Dr. Robert Willner

L'escroquerie du sida

L'ultime supercherie

n°8

Les cahiers de l'Ecole Santé-Soleil

L'ESCROQUERIE DU SIDA
L'ultime supercherie

par

Robert E. Willner, M.D., Ph.D.

copyright ©1992. Robert Willner.

Plus d'une centaine des plus éminents scientifiques du monde remettent en question hypothèse du SIDA. Leur nombre augmente chaque jour. Ce document raconte toute l'histoire ! L'incroyable histoire de l'arrogance, de l'ignorance, de la corruption et de la tromperie de la médecine établie, de l'industrie pharmaceutique et des agences du gouvernement des États-Unis. Le récit objectif et documenté de la supercherie scientifique la plus horrible et la plus meurtrière de l'Histoire.

Table des matières

Avant-propos De Mark Griffiths
Lettre À Un Confrère Médical
Avertissement !
Des Faits !
Commentaires D'une Éminente Journaliste
Citations Dignes D'être Citées !
Les Dix Commandements Du Sida
Avis !
L'ultime Supercherie
    Communiqué
L'élan
Les Enjeux
Perte De La Vie
Perte De La Liberté
La Recherche Du Bonheur
L'historique De "l'épidémie Du Sida"
Les Dix Commandements De La Tromperie
    Comment Ont-ils Pu Faire Passer Ca ?
La Prétendue Preuve Corroborant L'hypothèse Que Le Vih Provoque Le Sida
La Preuve Démontrant Que Le Vih Ne Cause Pas Le Sida
Épidémiologie : Le Sida Ne Se Propage Pas
    Le Sida Ne Se Transmet Pas Sexuellement!
    Ou Est Le Virus ?
    M. Vih, Votre Transmission Est Interrompue !
    Causes, Co-facteurs Ou Confusion ?
    Pourquoi Chercher Querelle Au Sexe ?
Alors, Quelle Est La Cause Du Sida ?
    Causes Connues Du Sida
    Le Dr Peter Duesberg À Propos Du Sida
Prévention Et Traitement
    Ce Qui Est Et Ce Qui Devrait Être !
    Médicaments Et Chimiothérapie (azt) - Danger !
    Un Vaccin Sera-t-il Développé Et En Voulons-nous Vraiment Un ?
Les Thérapies Alternatives Qui Marchent !
    Alimentation

Exercice Physique
Compléments Alimentaires
Ce Qu'il Ne Faut Surtout Pas Faire !
Le Traitement Médical Et Les Thérapies Qui Marchent !
Que Pouvez-vous Faire D'autre ?

Ce document en langue française a été traduit par un ange anonyme à Genève et préparé par Mark Griffiths. © copyright 1993

AVANT-PROPOS DE MARK GRIFFITHS

Je suis le fils d'un médecin généraliste anglais. Depuis 1989, je suis en meilleur forme qu'il y a 25 ans,ceci malgré (ou grâce à) un diagnostic de séropositivité en 1986. Mon instinct, au moment du diagnostic me poussa à améliorer la qualité de ma vie, un défi auquel j'ai pu donner progressivement de plus en plus d'énergie au fur et mesure que je me suis attelé à la tâche de découvrir qui je suis en tant qu'être humain et de quoi j'ai besoin pour bien fonctionner dans la vie.

J'ai découvert ce texte de Robert Willner lors d'un séjour de trois semaines de détoxication et d'éducation de santé fait au Hippocrates Health Institute en Floride(USA). Ce document m'a apporté une confirmation de ce que je sentais, à savoir: 1) que la formule HIV = mort est fausse et sans fondement scientifique ou épidémiologique;2) que d'être porteur d'anticorps HIV démontre une immunité acquise contre l'activité virale du HIV (je me suis auto-vacciné).

Mon enfance est pleine de souvenirs des appels reçus à la maison, souvent au milieu de la nuit, appels qui faisait sortir mon père pour faire le travail qu'il aimait. De l'accouchement (parfois à la maison) au dernier souffle de vie, du plus humble au plus aisé il était à l'écoute de ses patients et donnait souvent les conseils leur permettant de se délivrer des habitudes qui étaient à l'origine de leurs maladies. Le docteur Willner nous rappelle que la cause de toute maladie est "l'incapacité de s'adapter à toutes les conditions et à tous les êtres de notre planète". Sa citation du Manuel de Merck (il y a plus de quarante ans) donne les causes de l'immuno-déficience.C'est ici que nous trouvons les vraies causes du Sida - auxquelles nous pouvons ajouter la peur, qui, le plus souvent est aggravée par un diagnostic de séropositivité.

Dans de nombreuses Universités américaines, qui étudient des séropositifs depuis le début de "l'épidémie",de nombreuses recherches ont été faites pour étudier l'effet de la peur sur le système immunitaire. Nous découvrons ainsi l'effet direct de phénomènes jusqu'à là invisibles sur notre organisme. C'est la fin du rationalisme matérialiste, car des études sont également faites sur l'effet bénéfique de l'amour, l'espoir et la joie!

Un énorme travail de réflexion s'accomplit depuis de nombreuses années par des scientifiques et de chercheurs de renom. Le groupe "Reappraising Aids" (qui a plus de 500 signatures à sa lettre ouverte) se trouve encore rejeté dans les publications scientifiques mondiales. Pourtant la vie et l'énergie sont créées par la différence de tension entre deux polarités opposées. L'acceptation de tous les points de vue ne peux que donner naissance à un nouveau point de vue plus globale. Mon espoir est que ce document serve de sage-femme à l'accouchement d'une nouvelle médecine centrée non plus sur la maladie mais sur la santé de tous.

Mark Griffiths, 1993.

LETTRE À UN CONFRÈRE MÉDICAL

Décembre 1992

Cher Confrère,

Mon intime conviction est que la plupart d'entre vous, tout comme moi, avez choisi le domaine de la médecine à cause d'un intense désir de vouer vos vies à des efforts constructifs et gratifiants. Je voyais la médecine comme une profession basée sur la science, la compassion et la dignité, qui apportait comme récompenses honnêtement méritées le respect, l'honneur et une vie relativement aisée. Je croyais que c'était une profession qui favorisait la pensée indépendante, la créativité et l'innovation, et était profondément ancrée dans l'intégrité. J'étais naïvement persuadé que la médecine s'élevait au-dessus de l'avarice, de la politique, de la tromperie et de l'esprit de vengeance. Durant les trente-cinq années au long desquelles j'ai pratiqué la médecine, j'ai eu le privilège de travailler avec un grand nombre de médecins dévoués ainsi que l'honneur de servir la profession en tant que conférencier et président d'associations, de sociétés,de comités médicaux et d'associations de personnel hospitalier.

Tout comme beaucoup d'entre vous, j'ai assisté aux incroyables progrès technologiques. Malheureusement, nous avons aussi assisté à la montée d'une bureaucratie et d'un contrôle étouffants, souvent dans nos propres rangs, de même qu'au niveau du gouvernement. Les conséquences inévitables de telles circonstances sont la perte de la liberté de pensée et d'expression, la suppression de l'innovation et la tyrannie d'un petit nombre qui essaient de nous prendre

comme otages de leurs croyances. Ces conséquences entraînent à leur tour des maux encore plus grands: l'occasion de perpétrer une tromperie en toute impunité,de s'opposer à la vérification, de défier la contestation et de faire faire machine arrière au progrès.

Une parodie de la science et de la médecine s'est mise en place ces dix dernières années, d'une telle dimension et tellement incroyable, que votre première impulsion sera d'écarter toute critique. Ceci était bien sûr la conviction de ses auteurs et jusqu'ici, ils ont réussi. A cause de la confiance inhérente que nous avons en nos collègues scientifiques, on nous a aisément entraînés sur une voie trompeuse enjolivée par le mystérieux jargon scientifique avec lequel beaucoup d'entre nous n'étaient pas forcément familiers. Tel est le cas avec le SIDA -la soi-disant "Épidémie du Siècle".

JE VOUS EN PRIE, LISEZ "L'ULTIME SUPERCHERIE" (Pourquoi Le Sexe Et Le Virus Ne Sont Pas La Cause Du SIDA). Ce document est entièrement basé sur des informations sérieuses et des faits et il vous étonnera.

Je vous implore de ne pas rejeter ceci comme quelque chose qui ne pourrait pas être changé par votre intervention. **Les noms des personnes qui remettent sérieusement en question les théories VIH-SIDA, se lisent comme un "Who's Who" de la science.** Ils comprennent :

le Dr Peter H. Duesberg, Professeur de Biologie Moléculaire à l'Université de Californie, Berkeley, Californie; autorité internationale en matière de rétrovirus; membre de l'Académie Nationale des Sciences,

le Dr Charles A. Thomas, Jr., Biologiste à Harvard,fondateur du Groupe pour une Réévaluation Scientifique de l'Hypothèse VIH-SIDA,

le Dr Kary Mullis, Prix Nobel, Biochimiste ; inventeur du RCP, la réaction en chaîne de polymérases, qui est le mode de mesure le plus précis de la présence de virus,

le Dr Robert Root-Bernstein, Professeur de Physiologie, Université de l'état du Michigan, une des principales autorités en matière de SIDA,

le Dr Gordon Stewart, Professeur Émérite de Santé Publique, Université de Glasgow, consultant auprès de l'Organisation Mondiale de la Santé pour les maladies transmissibles,

le Dr Joseph Sonnabend, pionnier de la recherche sur le SIDA, fondateur de la Fondation Médicale pour le SIDA,

- et bien d'autres !

Leur nombre dépasse la centaine à l'heure où j'écris ces lignes ! La réputation de la Médecine Américaine a été mise en grand danger par des scientifiques malhonnêtes et cupides, qui exercent un pouvoir surprenant parce qu'ils ont impliqué dans leur supercherie des agences gouvernementales très influentes. Nous, médecins, avons été privés d'une tribune libre impartiale parce que l'accès aux réunions médicales a été refusé aux détracteurs. C'est à présent aux médecins et à leurs patients d'exiger qu'une enquête complète et publique soit ouverte par le Congrès des États-Unis, afin que l'opposition puisse être entendue. Cette action servira à disculper la médecine de toute complicité dans cette ignominieuse affaire.

Votre respectueux confrère,
Robert E. Willner, M.D., Ph.D.

AVERTISSEMENT !

Le président Eisenhower, lors de son discours d'adieu à la nation, nous mit en garde contre le "complexe militaro-industriel". La supercherie suprême nous met en garde contre une menace encore plus grande pour nos vies, nos libertés et notre économie - **"Le complexe médico-industriel".** Cette alliance résiste et détruit avec acharnement toute opposition à ses concepts erronés et restrictifs de la maladie et de sa cause. Cette conspiration de l'arrogance, de l'ignorance et de la cupidité coûte chaque année des centaines de milliers de vies et 200 milliards de dollars. **La supercherie du SIDA n'est qu'un exemple de cette catastrophe.**

Nous perdrons la guerre contre le SIDA, tout comme nous avons perdu la guerre contre le cancer. Nous ne gagnerons jamais la guerre contre ces deux maladies si nous ne comprenons pas que la **cause de toute maladie est une déficience acquise du système immunitaire,** que ce soit par la contamination de notre environnement ou par la voie génétique, ce qui est rare.

Nous n'"attrapons" aucune maladie, nous succombons simplement à notre inadaptation à notre environnement. Si tel n'était pas le cas, la première

"épidémie" sur terre aurait été la dernière. Les épidémies et les fléaux de l'histoire ont tué des millions de gens, mais il y a eu plus de survivants que de morts - pourquoi?

Les survivants ont toujours été ceux dont le système immunitaire était intact.

Un individu en bonne santé est celui qui s'est adapté à toutes les conditions et à tous les habitants de notre planète, à savoir non seulement aux bactéries et aux virus, mais aussi à l'air, à l'eau, aux plantes et à tous les habitants de la terre y compris nos congénères.

Si nous altérons ou détruisons l'écosystème sans avoir le temps ou la capacité de nous adapter, la maladie et la mort s'ensuivront à coup sûr.

Il y a une meilleure façon de faire ! Elle est connue depuis des milliers d'années !

Robert E. Willner, M.D., Ph.D.

DES FAITS !

FAIT !

IL N'EXISTE PAS UN SEUL RAPPORT PROUVANT QUE LE "VIH" SOIT LA CAUSE OU MÊME UN CO-FACTEUR DU SIDA

FAIT !
BEAUCOUP DE CAUSES DU SIDA, PROBABLEMENT LA PLUPART SINON TOUTES, SONT DÉJÀ CONNUES ET LE "VIH" N'EST PAS RECEVABLE COMME L'UNE D'ENTRE ELLES

FAIT !
C'EST UN POLITICIEN, ET NON UNE PREUVE SCIENTIFIQUE,QUI A DÉCRÉTÉ QUE LE VIH ÉTAIT LA CAUSE DU SIDA

COMMENTAIRES D'UNE ÉMINENTE JOURNALISTE

Dans une meurtrière conspiration du silence, la médecine établie ignore la

preuve flagrante que le VIH ne se propage pas sexuellement et pourrait en fait se révéler anodin.

En tant que scientifique, vous ne devez pas défendre votre théorie pour la faire cadrer avec votre supposition: vous ne devez rien supposer, vous devez laisser parler les faits. Par la suite, vous pouvez avoir une théorie, mais une fois que vous en avez une, votre devoir en tant qu'homme de science est de la soumettre à l'impitoyable minutie de l'examen scientifique. Suivez la question de très près. Si votre théorie est exacte, elle dominera; si elle ne l'est pas, elle mérite de se désagréger.

Celia Farber, Éditeur en chef, Spin Magazine
(Tiré de son article "Confusion fatale", Spin Magazine, juin 1992)

CITATIONS DIGNES D'ÊTRE CITÉES !

"Le VIH ne provoque pas le SIDA... Ce que personne ne comprend, c'est que tous les rapports écrits par Gallo sur le VIH ont été déclarés frauduleux... L'hypothèse du VIH était basée sur ces rapports." Dr Peter Duesberg Professeur de Biologie Moléculaire de renommée mondiale, Université de Californie, Berkeley, Académie Nationale des Sciences.

"Pour moi, le fait que des scientifiques se taisent face à un tel doute équivaut à de la négligence criminelle." Dr Charles A. Thomas, Jr. Biologiste à Harvard.

"Je vous le demande, quel est ce genre de scientifiques qui continuent à défendre une hypothèse qui ne réussit pas à expliquer, qui ne parvient pas à prédire ?." Harvey Bialy Editeur en Biotechnologie.

"Les scientifiques ne sont pas là pour croire,mais pour avoir des preuves... Il n'y a aucune preuve consistante (en référence au VIH comme cause du SIDA)." Kary Mullis Prix Nobel.

"L'effet de la duperie statistique du Centre pour le Contrôle des Maladies est de sous-estimer d'au moins 50% les consommateurs de drogue par voie intraveineuse en tant que groupe à risque, ce qui a pour résultat d'interpréter le SIDA comme une maladie vénérienne, plutôt que comme une maladie provoquée par la drogue. " John Lauritsen et Hank Wilson - Auteurs de "Death

Rush", Pagan Press.

"Le fait est que toute cette affaire SIDA/hétérosexualité est un canular." Gordon Stewart, Epidémiologiste britannique, Organisation Mondiale de la Santé.

"J'ai essayé de démontrer que le HTLV-1 n'était pas impliqué dans le SIDA, mais aucun journaliste n'a accepté de publier ça." Dr Joseph Sonnabend, Fondateur Fondation Médicale pour le SIDA.

"La présence de ce qu'ils appellent VIH dans le cadre de la maladie n'est pas plus une preuve qu'il en soit la cause que la présence de mouches dans les ordures n'est une preuve que les mouches soient la cause des ordures." T. C. Fry Auteur et éditeur

LES DIX COMMANDEMENTS DU SIDA

I. L'hypothèse du SIDA est frauduleuse et ses auteurs sont coupables de tromperie criminelle et de meurtre !

II. Le SIDA n'est pas nouveau, il est aussi vieux que l'humanité.

III. Le VIH ne peut pas provoquer le SIDA.

IV. Le SIDA ne se transmet pas sexuellement.

V. Le SIDA est endémique, et non épidémique,et n'est pas contagieux.

VI. Le vaccin contre le SIDA sera inutile.

VII. Le SIDA est un syndrome, pas une maladie.

VIII. L'immuno-déficience acquise est la cause de la plupart des maladies.

IX. L'Immuno-Déficience Acquise est causée par beaucoup de facteurs connus et **prouvés** : drogues,médicaments, toxines polluantes, radiations, alimentation et cigarettes - soit individuellement, soit combinés.

X. Par conséquent, on peut traiter et prévenir le SIDA.

AVIS !

Dans cet ouvrage, vous trouverez une lettre adressée à votre médecin.

Lisez la lettre et "L'Ultime Supercherie". Lorsque vous aurez terminé, passez-les à votre médecin. Ses commentaires vous permettront de savoir si c'est un scientifique pensant, un leader, ou s'il a la mentalité d'un disciple aveugle.

Nous vous encourageons à participer au processus démocratique visant à provoquer une enquête et une réévaluation complètes au sujet de l'hypothèse du SIDA.

Envoyez une copie à vos députés ainsi qu'au Président.

L'ULTIME SUPERCHERIE

Pourquoi le virus et le sexe ne sont pas la cause du SIDA

COMMUNIQUÉ

Préparez-vous à lire ce qui peut paraître incroyable. Toutefois, soyez assurés que tout ce qui va vous être présenté est entièrement documenté et correspond aux faits. Il ne s'agit pas de quelque théorie sauvage et infondée, avec des agents de la CIA en train de tester une arme biologique potentielle sur des homosexuels ne se doutant de rien ou des Noirs d'Afrique. Il ne s'agit pas non plus d'une histoire tout aussi ridicule de singes verts ou d'une absurde théorie inventée de toutes pièces à propos d'un vaccin contaminé. Il s'agit du récit authentique de la perfidie au service du profit et du pouvoir. Beaucoup de crimes contre l'humanité ont été perpétrés par des tyrans et ce, souvent au nom de "Dieu". C'est le récit authentique d'un petit groupe de scientifiques qui ont tourné le dos à la science et à l'humanité pour leur intérêt personnel. Nous assistons à ce qui pourrait devenir le plus grand génocide de l'histoire de l'humanité, causé par un diagnostic et un traitement frauduleux.

Nous avons là ce qui semble être une épidémie de maladies dues à l'immuno-déficience acquise. Pourtant, les causes bien connues de ces affections ont été

travesties et remplacées par un rétrovirus dont il n'est pas possible qu'il soit responsable. **Le virus d'immuno-déficience humaine est un mythe.** Il n'est pas du tout ce pour quoi on voudrait le faire passer. Ce document va présenter les faits flagrants, par opposition à la supposition purement hypothétique et à la distorsion de ce qui est à présent appelé SIDA. Les motifs de cette supposition et de cette distorsion sont la gloire, l'argent et le pouvoir.

Récemment, plus d'une centaine des plus éminents scientifiques du monde se sont ligués et ont créé le "Groupe pour une Réévaluation Scientifique de l'hypothèse VIH-SIDA". Le fondateur de ce groupe est le Dr Charles A. Thomas, biologiste à Harvard. Cette action prit son élan en 1987, lorsque le rétrovirologiste le mieux informé et le plus honoré au monde, à savoir le Dr Peter Duesberg de l'Université de Californie à Berkeley, contesta l'hypothèse VIH-SIDA dans le journal "Cancer Research". Le but de ce document est d'expliquer dans un langage accessible à tous ce qui, selon moi, est une méprisable, choquante et cruelle supercherie menaçant de dépasser largement l'holocauste dans son atteinte à la vie humaine.

Je n'ai pas le désir d'être diplomate ou de mâcher mes mots, car il ne reste plus de temps pour la diplomatie. Un homicide de masse est en train d'être commis par une poignée de scientifiques qui ont consciemment et intentionnellement dévoyé des milliers de collègues confiants vers un carnage qui pourrait bien être sans précédent dans l'histoire.

L'ÉLAN

Dédié à la recherche de la vérité, à l'édification de centaines de milliers de médecins et d'employés de services publics sincères, consciencieux et dévoués, et à l'éducation et au salut de centaines de millions d'êtres humains de par le monde qui pourraient être irrémédiablement lésés par un canular tellement incroyable qu'il dépasse presque l'entendement.

Dédié tout spécialement au Dr Peter Duesberg, qui a généreusement risqué l'œuvre de sa vie, ses multiples distinctions honorifiques et sa fortune par sa courageuse révélation de l'excessive et suprême supercherie connue sous le nom d'épidémie du SIDA, et aux nombreux scientifiques de renom qui viennent quotidiennement grossir les rangs des hommes et des femmes de par le monde qui exigent une enquête et un terme à cette incroyable et scandaleuse tromperie;

qui exigent l'inculpation d'un groupe de conspirateurs au sein de la recherche médicale, de l'industrie pharmaceutique et des agences du gouvernement pour avoir commis la plus importante et la plus meurtrière tromperie de l'Histoire vis-à-vis de l'humanité pour des raisons monstrueuses, immorales, économiques et politiques.

Dédié aux quelques milliers de médecins qui avancent courageusement sur une voie différente. Au risque de perdre leur droit de gagner leur vie en pratiquant la médecine, ils rejettent les approches bornées, corrompues et destructrices de la médecine établie. Ils restent fidèles à la tradition d'Hippocrate et, avec un esprit ouvert, s'inspirent des milliers d'années d'expérience de la médecine pour aider et pour soigner. Des médecins qui obéissent encore à l'édit : "surtout, ne faites pas de mal".

LES ENJEUX

Chacun de nous connaît la parabole "Les nouveaux habits de l'empereur". Elle nous enseigne l'honnêteté, spécialement l'honnêteté avec nous-mêmes, la reconnaissance de notre propre intelligence, de nos jugements et de nos instincts. Elle nous met en garde contre la sottise de "suivre le chemin de la foule" et d'être détournés de notre bon sens par des charlatans. Ce furent l'innocence et l'honnêteté d'un enfant, qui ne s'était pas laissé abuser par l'illusion qui avait berné toute une population, qui finalement dévoilèrent la supercherie des malhonnêtes tailleurs du roi.

Le scénario du "Watergate" du SIDA est similaire,bien que beaucoup plus complexe. Ce n'est pas un manque d'honnêteté qui permit à la supercherie de passer inaperçue de la plupart des médecins praticiens. Ce fut probablement une confiance aveugle en nos collègues de la recherche engagés dans l'étude mystérieuse des rétrovirus,au sujet desquels la plupart d'entre nous n'ont que des connaissances rudimentaires. Notre crédulité et notre vulnérabilité furent accrues par notre désir de faire du bien à nos patients ainsi que par notre orgueil professionnel et national. Quant à nos collègues du domaine de la rétrovirologie, il est concevable que certains d'entre eux n'aient pas eu les connaissances nécessaires et se soient simplement fiés à ce qu'ils lisaient dans leurs revues. Toutefois, ainsi que vous l'apprendrez, beaucoup d'entre eux ont coopéré par peur, pour leur profit personnel, ou les deux. Il faut reconnaître que dans la vie

réelle, la tromperie est plus facile à commettre et beaucoup plus difficile à dénoncer lorsqu'elle est pratiquée par des individus détenant un savoir hautement spécialisé et une position d'autorité. Ceci est particulièrement vrai quand on a affaire à la délicate tâche de démontrer la cause et l'effet dans un domaine hautement spécialisé de la science. Même pour d'autres scientifiques dans des domaines apparentés, il est difficile d'être conscient qu'une tromperie est en train d'être commise. Les malhonnêtes tailleurs de la parabole ont, dans la vie réelle, été remplacés par un petit groupe composé de quelques chercheurs en rétrovirologie, d'entrepreneurs pharmaceutiques,de médecins et de hauts fonctionnaires du gouvernement. Le butin reste le même : profit, pouvoir et gloire obtenus de façon malhonnête.

Le prix à payer pour les victimes n'est pas la gêne et la honte éprouvées par la populace de l'histoire. Dans la vie réelle, l'inimaginable et incalculable prix à payer a été et reste l'affaiblissement,la dégradation et le génocide. Les victimes de la supercherie se sont multipliées jusqu'à inclure des enfants hémophiles et des personnes sujettes à au moins 35 maladies (et ce nombre augmente chaque année). Des sous-groupes entiers de la population sont également touchés, selon leur origine ethnique, leur couleur, leur orientation sexuelle et même leur style de vie sociale ou "anti-sociale". Tragiquement, ce canular prive tous les individus déclarés séropositifs de la bénignité de la signification de ce terme. Par conséquent, on leur refuse le traitement approprié et ils sont exposés à la maladie et à la mort iatrogènes (causées médicalement).

L'impact psychologique est tellement violent que beaucoup de victimes de cette tromperie se sont suicidées ou ont perdu tout espoir et de ce fait succombé à une affection que sans cela ils auraient pu vaincre.

Le héros n'est plus l'enfant innocent qui réveilla les esprits des gens et de leur roi. Il a été remplacé par le rétrovirologiste le plus respecté et le mieux informé au monde. Armé de la raison, de faits irréfutables et d'un dévouement généreux et inébranlable à la vérité et à l'humanité, le Dr Peter Duesberg a dévoilé cette tromperie monstrueuse.

Le prix à payer pour la communauté scientifique est la perte de crédibilité, la perte d'innombrables milliards de dollars dans des recherches mal dirigées et infructueuses, ainsi que les honneurs et des profits immérités pour des scélérats et des meurtriers méprisables. Par notre manque d'investigation et d'application assidue de nos critères scientifiques, nous avons toléré la suppression de la

pensée et de la recherche scientifiques indépendantes. Nous avons permis la persécution et l'humiliation de quelques-uns de nos meilleurs et plus courageux collègues. Tout comme les sujets du roi dans l'histoire, nous avons accepté que notre esprit soit réduit en esclavage. Pour nous, c'est bien plus grave. A cause de notre responsabilité et de notre formation professionnelles,nous sommes tenus d'être constamment en train de nous interroger et d'exiger la vérification de tous les concepts et affirmations. En cela, nous avons échoué. Nous sommes contraints d'assumer une partie de la culpabilité vis-à-vis de la tromperie commise à l'encontre du public et de nos leaders religieux et politiques.

Le prix à payer pour la population est la privation du droit constitutionnel "à la vie, à la liberté et à la recherche du bonheur".

PERTE DE LA VIE

La mort survient par l'entremise de la recherche mal dirigée,de l'application d'un traitement par conséquent incorrect et du retard pris à appliquer un traitement approprié.

PERTE DE LA LIBERTÉ

La peur engendrée par cette "épidémie" imaginaire, élaborée artificiellement, et par sa cause supposée a favorisé les préjugés et la panique. Ceci a façonné une réaction de violence et a isolé des parties entières de notre population. Comme elle le fait habituellement, la peur nous pousse à renoncer à nos droits. Il y a déjà des tentatives de la part du gouvernement d'imposer un test obligatoire ainsi que les restrictions résultantes qui seraient, et ont dans certains cas déjà été, appliquées aux individus porteurs du VIH et du SIDA.

LA RECHERCHE DU BONHEUR

C'est peut-être l'aspect le plus diabolique de cette supercherie. Le diagnostic de la séropositivité ou du SIDA implique que la maladie est incurable, transmissible sexuellement, par des injections et par transfusion. Il enferme l'individu dans une

"prison" mentale. La victime vit constamment dans l'ombre de la mort, le désespoir et la douleur de l'isolation. C'est l'obstacle suprême à la recherche du bonheur. De fait, comme dans toute tragédie,on peut toujours retirer quelque profit à titre de compensation,non pas des auteurs du crime, mais de la communauté en général ainsi que des leçons à apprendre. Cette tragédie a fait ressortir l'humanité chez beaucoup d'entre nous, dans ce sens que plus de 16'000 organisations,dont la plupart sont honnêtes et altruistes, ont été créées pour aider nos congénères. Elle a servi à nous éduquer et à ouvrir le dialogue à propos de la morale, de la santé, de la compassion religieuse, de l'orientation sexuelle et du rôle que le gouvernement devrait ou ne devrait pas jouer dans tout ceci. Peut-être nous a-t-elle aussi rendus conscients de nos préjugés et de notre tendance impulsive à jeter la pierre à l'innocent. Cette tragédie a aussi mis à jour l'intolérance de ces individus dépravés qui, sous le masque de la "piété", dénigrent l'amour et la compassion de Dieu en attribuant les horreurs du SIDA à sa vengeance. Espérons que nous apprendrons à être plus vigilants, afin de ne plus jamais être victimes de l'ignorance, de préjugés, de programmes politiques et religieux pervertis et d' informations non scientifiques.

L'HISTORIQUE DE "L'ÉPIDÉMIE DU SIDA"

En 1980, le Dr Robert Gallo, rétrovirologiste auprès de l'Institut National pour le Cancer, découvrit le premier rétrovirus humain (HTLV-1). Un rétrovirus se distingue d'un virus ordinaire par le fait que son ARN est converti en ADN par un enzyme appelé transcriptase inverse. **Sa reproduction et sa survie sont totalement dépendantes de la viabilité de la cellule-hôte. Si la cellule-hôte meurt, le virus est achevé !** Le Dr Gallo connaissait ce fait de base,pourtant il l'ignora à dessein afin de servir ses propres intérêts en déclarant que, d'une façon ou d'une autre, le virus survivait **mystérieusement et** était capable de continuer à massacrer **mystérieusement les** cellules T par millions tandis qu'il restait caché et virtuellement indécelable. Par le passé, il avait soutenu, mais n'avait pas réussi à prouver, que ce même rétrovirus (HTLV-1) provoquait un type spécifique de leucémie survenant au Japon. Le pouvoir de sa position,celui d'être un fonctionnaire supérieur du gouvernement et un scientifique de pointe, valut à la désignation erronée de "virus de la leucémie" de rester intacte.

En 1981, il fut proposé qu'une immuno-déficience acquise était la base d'un nouveau syndrome de maladies(SIDA) qui semblait faire surface parmi les

homosexuels mâles vivant dans la promiscuité sexuelle et les consommateurs de drogue par voie intraveineuse. Le Dr David Durack de l'université de Duke, expert reconnu des maladies infectieuses et du système immunitaire, bien qu'il admît la prédominance de la consommation de drogue (particulièrement de "poppers"= nitrite d'amyle) et d'infections multiples et répétées, ignora ces causes bien connues de l'immuno-déficience et annonça que ce "syndrome vraiment nouveau" devait être dû à "quelque nouveau facteur". Constamment, d'éminents scientifiques se sont référés à cette théorie pour ce qui concerne la façon dont le "virus du SIDA" accomplit soi-disant sa sale besogne. Les mots "on pense que" sont habituellement utilisés dans les conversations à propos de la pluie et du beau temps ou dans les articles non scientifiques, les magazines et les livres populaires. Cependant, dans les revues scientifiques ou lors de conférences, on parle de cette théorie comme d'une chose acquise bien qu'il n'y ait aucun fait impliqué. Elle est décrite comme une vérité établie et par conséquent acceptée comme telle par la plupart des scientifiques, y compris les médecins. On continue à parler du virus comme d'un "nouveau" virus, malgré l'incontestable évidence du contraire. Le virus est incorrectement décrit comme "attaquant" ou "infiltrant" le système immunitaire, alors qu'en réalité ceci est impossible puisque le virus n'est pas vivant. Les virus sont engloutis par les cellules et incorporés dans leurs processus vitaux.

En 1983, Gallo se donna pour mission de convaincre ses confrères scientifiques, sans la moindre preuve scientifique, qu'il avait découvert un autre virus provoquant le SIDA.

Lors d'une conférence de presse rendue largement publique et tenue à Washington, D.C. le 23 avril 1984, Gallo annonça qu'il avait découvert la cause du SIDA. Il prétendit avoir déniché un nouveau rétrovirus auquel il avait donné le nom de HTLV-III, concluant ainsi qu'il faisait partie de la famille de rétrovirus qu'il avait découverts auparavant. Son affirmation fut soutenue par Margaret Heckler, Secrétaire du Département de la Santé et des Services Humains. Heckler l'acclama : "aujourd'hui,nous ajoutons un autre miracle au long tableau d'honneur de la médecine et de la science américaines". Elle promit également que nous aurions un vaccin dans les 2 ans, indubitablement suite aux grandioses recommandations de Gallo. Ce même jour, Gallo déposa un brevet américain pour un test du VIH destiné à le rendre très riche. Ainsi que vous le verrez bientôt, Gallo, qui est sans doute très bien informé en rétrovirologie, a choisi de mettre les faits de côté et est devenu un prostitué intellectuel. Les profits du Dr Gallo sont le pouvoir et l'argent, mais le prix à payer pour vous pourrait être

celui de votre vie. Au moins, les prostituées de la rue sont honnêtes, vous savez ce que vous achetez et vous connaissez les risques - ET LE SIDA N'EST PAS L'UN D'EUX!

Par la suite, Margaret Heckler attribua le juteux contrat pour l'AZT à la Compagnie Pharmaceutique Burroughs-Wellcome **avant même la parution de la première étude scientifique dans n'importe quel journal américain.** L'AZT était un médicament en quête de maladie. Il était resté sur les rayons des Instituts Nationaux de la Santé pendant des années, c'était un médicament expérimental qui avait échoué dans le traitement du cancer. La rétrovirologie avait gagné en importance à cause de la "guerre du cancer" de Nixon et de la croyance qu'un rétrovirus puisse être la cause du cancer chez les humains. A l'époque, cette approche sembla logique, car les rétrovirus poussaient les cellules à se multiplier, ce qui est une caractéristique du processus du cancer. Ceci est directement opposé à la destruction des cellules qui se produit normalement lors d'infections virales. Non seulement cette guerre échoua, mais l'AZT aussi échoua, et les rétrovirologues se retrouvèrent les mains vides après 20 ans de recherches ardues et intenses. Tout un groupe de scientifiques sans raison d'être ! Naturellement,en 1986, le Comité International des Rétrovirologistes désigna le VIH comme seule cause du SIDA, ajoutant ainsi foi à l'hypothèse en l'absence de preuves. Ils devinrent complices de la conspiration.

En plus de la flagrante indifférence de Gallo à l'égard de toutes les exigences scientifiques nécessaires à la validation des ses affirmations, il fut finalement découvert que le HTLV-III était un rétrovirus qui avait été envoyé à Gallo plus d'une année auparavant par Luc Montagnier de l'Institut Pasteur à Paris. A deux occasions, Montagnier avait envoyé des échantillons du virus, qu'il avait isolé dans le sang de quelques malades du SIDA, afin de le faire évaluer par Gallo. Un scandale éclata et une bataille s'ensuivit pour déterminer qui pouvait s'attribuer le mérite de la découverte et les droits d'auteur. Il fallut l'intervention du Premier Ministre français Jacques Chirac et du Président américain Ronald Reagan pour parvenir à un accord qui stipulait le partage des bénéfices et du mérite de la découverte (accord récemment remis en question par le Français après que Gallo eût admis qu'il avait peut-être fait une erreur). C'est vraiment caractéristique des scélérats que de se quereller au sujet du butin de leur fraude.

Il est important de faire ressortir dès le départ que le sigle SIDA représente la désignation officielle et scientifique de la "maladie", à savoir le SYNDROME D'IMMUNO-DÉFICIENCE ACQUISE, qui est discutée,

examinée et critiquée dans ce document. La conclusion inévitable à laquelle un nombre croissant d'éminents scientifiques sont arrivés, et à laquelle je suis sûr que vous arriverez aussi, est que le SIDA ne correspond ni à la définition d'une maladie, ni à celle d'un syndrome. Il s'agit seulement de la réunion d'un nombre croissant de maladies et de symptômes, 35 aux dernières nouvelles, afin de créer l'impression frauduleuse de l'existence d'une épidémie.

Gardez présent à l'esprit que Gallo et son équipe s'en sont tirés à bon compte par le stratagème le plus élémentaire et le moins scientifique qu'on puisse imaginer. Ils ont évité d'effectuer des études scientifiques contrôlées qui auraient été acceptées comme preuve universelle. Au lieu de cela, ils s'en sont remis à la peur, à l'intimidation, au sensationnalisme, à la cupidité, à l'ambition, à l'envie et au besoin de reconnaissance, afin de faire croire à une armée de partisans, par la contrainte et l'abrutissement, ce qui, de par le passé, aurait été tourné en dérision ou écarté comme coïncidence et/ou "anecdote". On a fait du VIH le bouc émissaire de l'incompétence et il est devenu la porte menant à la richesse, à la gloire - et au pouvoir. La guerre-éclair de désinformation a fait oublier l'importance des plus élémentaires connaissances dans le domaine de la recherche, de la maladie et de la simple logique.

Nous savons depuis plus d'un demi-siècle que nous coexistons avec une quantité de bactéries et de virus. Nous sommes bien conscients que des organismes potentiellement meurtriers résident à l'intérieur de nous à n'importe quel moment, attendant que l'équilibre de la santé bascule en faveur de la "maladie". Streptococcus, Tuberculosis et Pneumocystis carnii, le composant le plus courant du SIDA, ne sont qu'une fraction des organismes infectieux avec lesquels la plupart d'entre nous vivent constamment. Le Pneumocystis carnii est présent dans les poumons de 9 individus sur 10. Pourtant, bien rares sont ceux qui attrapent la maladie causée par ce germe - la pneumocystose (Pneumocystis pneumonia). C'est l'un des exemples les plus frappants d'un défaut fondamental et envahissant dans les prémisses directrices de la médecine "moderne". Considérons, pour le moment, les questions suivantes : lorsque la grande grippe de 1919 ôta la vie à des millions de gens aux États-Unis, pourquoi ne fit-elle pas succomber toute la population ? Quand la peste bubonique détruisit le tiers de la population en Europe, pourquoi les deux tiers restants ne moururent-ils pas ? Réponse : lorsqu'une épidémie détruit la population prédisposée, elle **cesse d'exister.** En d'autres mots, c'est l'incapacité du système immunitaire d'un individu qui détermine à quel degré cet individu va "tomber malade" **ou encore**

s'il va tomber malade ou pas du tout. S'il n'en était pas ainsi, alors chacun, dans les exemples susmentionnés, aurait attrapé la peste ou la grippe jusqu'à un certain degré. En fait, la première maladie sur terre aurait été la dernière ! Les illusionnistes de l'infamie ont réussi à créer une chaîne d'événements qui ont détruit la logique et le sens commun; à leur place, ils ont établi, pour la science, le gouvernement, la presse et le public, les "commandements" suivants :

LES DIX COMMANDEMENTS DE LA TROMPERIE

I. La coïncidence est la preuve de la cause et de l'effet!

II. Les preuves indirectes sont des preuves directes !

III. Un exemple démontre la règle !

IV. Une supposition corroborée par une autre supposition crée un fait !

V. Ce qui est dit, est ainsi !

VI. Ne confondez pas le problème avec les faits !

VII. La preuve n'est pas nécessaire et devrait être évitée !

VIII. Mentez, mentez encore et l'on vous croira !

IX. Faites taire, ignorez et supprimez la vérité!

X. Remplacez la raison par le dogme, la tromperie et la peur aveugle ! L'application répétée de ces commandements par les conspirateurs incita T. C. Fry à faire le commentaire suivant dans son livre "SIDA : LE GRAND CANULAR" :

"... la présence de ce qu'ils appellent VIH dans le cadre de la maladie (SIDA) n'est pas plus une preuve qu'il en soit la cause que la présence de mouches dans les ordures n'est une preuve que les mouches soient la cause des ordures."

Il pourrait toutefois y avoir une exception : si l'on considère que le "gang du SIDA", à savoir Robert Gallo, Anthony Fauci, William Hazeltine, Max Essex,

James Curran, Flossie Wong-Stall, Dani Bolognesi, Margaret Fischler, Margaret Heckleret al., sont les mouches, alors, effectivement, elles sont la cause des ordures !

Bientôt, la lumière de la vérité commença à transpercer la façade. Pour ces conspirateurs, si la justice l'emporte, ce qui suit aura été le précurseur de leur apocalypse. Tout commençaen 1987, lorsque le Dr Peter Duesberg, autorité internationale en matière de rétrovirus, publia dans "Cancer Research" un article qui secoua le fondement même de la théorie VIH-SIDA. Beaucoup de scientifiques furent stupéfaits par sa position, mais impressionnés par sa véracité. D'autres furent soulagés que quelqu'un eût enfin le courage de parler franchement. Les courtiers du pouvoir et les intéressés contre-attaquèrent, non pas avec des arguments et des faits scientifiques, mais par des insultes,des insinuations au vitriol, la dénigration et des représailles politiques et économiques. Leurs actions et leurs paroles ne firent que confirmer leur culpabilité! Puis, en février1989, le Dr Duesberg soumit une analyse adroite et détaillée "aux débats de l'Académie Nationale des Sciences". Ce groupe prestigieux ignora ce document et ne prit aucune mesure!

Durant les quatre dernières années, la combinaison classique de symptômes caractéristiques du SIDA a été diagnostiquée chez des individus **séronégatifs** et leur nombre est en constante augmentation ! Evidemment, les charlatans ont tout de suite émis l'"hypothèse" qu'il devait y avoir un autre "virus", afin que leur manœuvre ne soit pas découverte. Encore une tentative pour détourner l'attention de la cause évidente et scientifiquement établie - LES DROGUES ! Ils concèdent à présent que le virus ne peut pas agir seul, qu'il faut des "co-facteurs". Cependant, nous savons déjà que ces "co-facteurs" ont provoqué des immuno-déficiences depuis plusieurs décades, bien avant que l'on ne découvre le VIH.

C'est le VIH qui n'est pas nécessaire au SIDA.

COMMENT ONT-ILS PU FAIRE PASSER CA ?

Comment cela a-t-il pu se produire ? Il n'est certainement pas possible qu'une tromperie de cette ampleur ait pu échapper à l'examen minutieux des milliers de scientifiques de par le monde qui ont cherché les nombreuses voies d'investigation menant à cette "plaie des temps modernes". Tout commença avec

les rétrovirologues, dont le champ de connaissances techniques est mystérieux et assez peu familier aux autres scientifiques. J'ai moi-même lu avec une acceptation totale les premiers articles dans les journaux médicaux, les quotidiens et les magazines populaires. Qui pouvait douter des déclarations des puissants et influents départements, agences et enclaves scientifiques du gouvernement? Même si les nombreuses affirmations au sujet du virus ne trouvaient pas en moi un écho retentissant, il me fallut plusieurs années avant de me mettre, presque instinctivement, à douter de ce que je lisais. Je suppose que c'est à cause de mes 25 ans de pratique médicale, de l'exposition graduelle de la médecine établie aux échecs et aux contradictions, et de sa résistance à dévier de son approche dogmatique obligée de la maladie, que j'appris à m'interroger sur la nourriture que l'on m'avait enseigné à digérer. Tout d'abord, ce fut la thérapie malsaine, irrationnelle et contradictoire que je ne pus pas accepter. Mais ensuite, après avoir assisté en février 1989 à une réunion à Los Angeles sur les approches alternatives du SIDA, au cours de laquelle j'entendis parler le Dr Peter Duesberg, je mis finalement en doute la validité de la maladie elle-même. J'avais enfin été renseigné sur les rétrovirus par la personne la mieux informée dans le domaine. Jusque là, on m'avait présenté la théorie comme un fait. Comme le reste de mes collègues, je supposais que ce qu'on m'avait enseigné était prouvé et, par conséquent, je croyais que c'était vrai. La vérité est que tout cela était pure fantaisie, supposition et pseudo-scientifique. Parce qu'il était basé sur des rapports frauduleux, sur des preuves indirectes des plus fragiles et sur des hypothèses auto-alimentées, le VIH fut faussement inculpé, reconnu coupable et "condamné" pour un "crime" qu'il ne pouvait pas avoir commis. Mais qu'en est-il des rétrovirologistes eux-mêmes, comment purent-ils être trompés ? Dans un article écrit pour le magazine "The Truth Seeker" (le chercheur de vérité), dans le numéro de septembre/octobre 1989, le Dr Duesberg en révéla les raisons.

"Après 20 ans de recherches frustrantes en vue de trouver un virus humain du cancer, le club (les rétrovirologistes) désirait ardemment quelque applicabilité clinique pour le rétrovirus et, par conséquent, adopta avec bonheur le VIH - "le virus du SIDA" - comme la cause du SIDA."

Il continua en expliquant l'impact de la puissante promotion qui avait fait de l'hypothèse du SIDA un "dogme national instantané". Il était trop difficile de faire opposition aux milliards de dollars investis, aux intérêts économiques de la bio-technologie et des compagnies pharmaceutiques et à la formidable notoriété à travers la presse. En se demandant pourquoi seulement une poignée de scientifiques contestaient l'hypothèse du SIDA, il cita: "... les pressions

conformistes exercées sur les scientifiques, particulièrement sur les scientifiques jeunes et inoccupés, à l'ère de la biotechnologie. Leur obéissance conceptuelle aux institutions entretenue par un accès contrôlé aux subventions, à la presse et à l'emploi, et récompensée par des invitations à des assemblées, des prix, des postes de consultants, des actions et des copropriétés dans des compagnies."

Les Instituts Nationaux de la Santé, l'Institut National pour le Cancer, le Centre de Contrôle des Maladies, l'Académie Nationale des Sciences et le FDA (Régie des Aliments et des Médicaments) ont tous sérieusement compromis leur crédibilité et leurs motivations, par leur participation active ou leur silence face à une tromperie aussi évidente. Si l'on considère le fait qu'il est difficile de croire que des individus à un tel niveau soient aussi stupides (même si tout est possible), alors on doit supposer qu'une incroyable pression gouvernementale a été exercée. La pression la plus indiquée et la plus habituelle est l'apport de fonds, les à-côtés et la peur du licenciement.

Duesberg est probablement un bon exemple de ce qui peut arriver même à l'un des scientifiques les plus respectés dans leur domaine. Sa renommée est mondiale, il est membre élu de la prestigieuse Académie Nationale des Sciences, il bénéficie de la très distinguée "Subvention pour Chercheur Exceptionnel" de l'Institut National de la Santé (seulement 23 dans tout le pays), il a découvert les gènes qui causent le cancer (oncogènes), il a été recommandé pour le Prix Nobel, il est considéré comme une autorité internationale en matière de rétrovirus et il est Professeur de Biologie Moléculaire à l'Université de Californie, Berkeley, CA. Sa subvention annuelle de 350'000 dollars a été supprimée cette année et son recours a été rejeté par un comité comprenant la maîtresse de Gallo, à savoir le Dr Flossie Wong-Stall, et le Dr Dani Bolognesi, devenu aujourd'hui un riche détenteur de brevets pour des tests VIH.

L'intimidation fut acharnée et vicieuse. Duesberg a écrit qu'il avait été "... taxé de fanatique pour avoir considéré que l'administration journalière de produits chimiques psychoactivateurs et immuno-suppresseurs était une cause plus vraisemblable du SIDA qu'un rétrovirus chroniquement inactif et presque indécelable chimiquement. Le plus éminent chercheur du SIDA de la nation m'accusa d'être l'avocat de la promiscuité (pour le paraphraser poliment) pour avoir mis en doute l'étiologie virale du SIDA. " Est-il possible que nos scientifiques aient été plus intéressés par la protection des valeurs puritaines que par la présentation de la vérité scientifique ? Les faits parlent d'eux-mêmes.

Les institutions intéressées, au lieu de répondre à la foule de questions qui ébranlent la base même de l'hypothèse du SIDA, insultent leurs opposants, refusent le débat et ont même annulé une réunion à la Maison Blanche, refusant d'y participer afin de démontrer la "folie" de seulement mettre en doute le VIH et le SIDA ! Leur arrogance criminelle est un affront à l'humanité! Initialement, Gallo et ses co-conspirateurs auraient probablement pu être disculpés sur la base de l'ignorance et de la bêtise; mais le fait d'entraver une discussion scientifique ouverte et d'utiliser le pouvoir politique et économique pour faire taire les points de vue opposés ainsi que la vérité et la logique scientifiques de base, est une preuve irréfutable de leur intention criminelle.

Bien qu'un cadre impressionnant de scientifiques célèbres aient formé le "Groupe pour la Réévaluation Scientifique de l'Hypothèse VIH-SIDA", qui fut lancé par le Dr Charles A. Thomas Jr., biologiste à Harvard, **il est nécessaire qu'il y ait des cris d'indignation venant du public et exigeant une enquête.** Beaucoup de membres du Congrès ont commencé à s'intéresser à ce problème, parmi eux William Dannemyer et Ron Dellums. Envoyez une copie de ce document à votre Sénateur et à votre Député, leurs nom et adresse peuvent être obtenus auprès de votre bibliothèque locale ou par l'intermédiaire de votre journal. Ces scientifiques courageux, honorables et incorruptibles ont mérité et ont besoin de votre soutien.

Lorsque vous aurez fini de lire ce témoignage, je suis convaincu que vous vous sentirez soulagé(e) de savoir que nous ne sommes pas tous condamnés à mourir. A moins, bien sûr, que nous ne commencions tous à prendre de l'AZT pour avoir pris parti contre un virus insignifiant et suivi les conseils de Gallo et de ses frauduleux disciples. Si vous êtes d'accord avec ce témoignage, je vous demande de prendre votre plume et de le crier par courrier !

J'AI EU MA DOSE ! JE NE ME LAISSERAI PLUS TROMPER !

Les sections suivantes traitent de l'hypothétique preuve corroborant l'"ÉPIDÉMIE DU SIDA", des faits réfutant l'étiologie et l'épidémiologie du SIDA, du fait qu'il n'y a pas de preuve de la transmission du SIDA par voie sexuelle, de la preuve de ce qui provoque réellement les immuno-déficiences, et de quelques approches du traitement et de la prévention.

LA PRÉTENDUE PREUVE CORROBORANT L'HYPOTHÈSE

QUE LE VIH PROVOQUE LE SIDA

Définition de termes :

Fait, ce qui est prouvé et connu comme étant vrai.

Hypothèse, une proposition, une simple supposition ou une estimation.

NOTE : Des commentaires sont émis sous chaque hypothèse, mais sont développés plus longuement dans d'autres sections de cette monographie.

FAIT ! LA PREUVE QUE LE VIRUS D'IMMUNO-DÉFICIENCE HUMAINE (VIH) PROVOQUE UN SYNDROME D'IMMUNO-DÉFICIENCE ACQUISE (SIDA) SE BASE SUR LA PRÉSENCE DU VIRUS CHEZ LES MALADES DU SIDA.

Commentaire : L'hypothèse du SIDA repose sur le fait que le Centre de Contrôle des Maladies a confirmé que 40% des cas de SIDA avaient des anticorps du VIH. Ceci est simplement la preuve que nous avons été exposés au virus et sommes immunisés. Souvenez-vous, la présence de mouches dans les ordures n'est pas une preuve que les mouches soient la cause des ordures. Le VIH est le premier organisme, au cours des 100 dernières années, à avoir été désigné comme cause d'une maladie sans avoir satisfait aux critères de preuve scientifiquement reconnus. Nous en reparlerons plus loin. Nous possédons des anticorps de multiples micro-organismes et nous savons qu'ils sont présents chez 70 à 90% des malades du SIDA. Le virus d'Epstein-Barr et le Pneumocystis Carnii sont précisément deux d'entre eux, pourtant personne ne prétend qu'ils soient la cause du SIDA. Il est possible, mais relativement rare, que ces maladies soient réactivées. D'habitude, ceci arrive uniquement lorsqu'un individu s'affaiblit et que son immunité est compromise, et n'a jamais eu besoin de l'aide du VIH pour se produire. **Il n'existe pas la moindre preuve scientifique au monde de la cause et de l'effet dans la littérature médicale et de recherche.** Il y a actuellement au moins une bonne quarantaine de théories (encore des hypothèses!) pour expliquer l'HYPOTHÈSE du SIDA, mais pas la moindre preuve !

Hypothèse ! LE SIDA EST UNE NOUVELLE MALADIE !

Commentaire : LE SIDA N'EST PAS UNE NOUVELLE MALADIE ! Ce sont trente-cinq maladies très anciennes qui ont été réunies sous un nouveau nom. Le

SIDA est décrit comme une immuno-déficience ayant pour principale caractéristique une perte notoire en cellules T, un type spécial de lymphocytes (cellules sanguines blanches). Lorsque cela se produit, on croit que le corps devient très prédisposé à ces trente-cinq maladies et elles sont alors désignées comme maladies du SIDA. Ceci par définition, et non par la preuve scientifique toujours requise dans le cadre de la médecine d'aujourd'hui. Incroyablement, ces maladies comprennent deux catégories distinctement différentes de maladies qui représentent en fait des phénomènes totalement opposés. On nous demande de croire que le virus provoque des maladies dégénérescentes, qui tuent les cellules (infections), et des maladies néoplasiques, qui provoquent une multiplication plus rapide des cellules (tumeurs). Rien de tel ne se produit nulle part ailleurs en médecine, et les deux processus sont incompatibles. Non seulement ces maladies représentent des processus opposés, mais elles diffèrent grandement les unes des autres, et beaucoup ont leurs propres causes reconnues et établies. Il n'y a pas de preuve de cause à effet entre le VIH et ce qui est désigné sous le nom de SIDA. La preuve présentée doit normalement être considérée comme "anecdotique" (de pure coïncidence ou équivoque), jusqu'à preuve scientifique du contraire.

Hypothèse ! Le Virus d'Immuno-déficience Humaine provoque le SIDA.

Commentaire : Le VIH a été désigné comme étant la cause du SIDA par décret gouvernemental en 1984 par Margaret Heckler, chef du Département de la Santé et des Services Humains et non une scientifique, sans quelque preuve scientifique que ce soit !

Hypothèse ! "Il y a des réservoirs de macrophages qui créent activement le virus." Cette affirmation a été présentée à la presse comme un fait !

Commentaire : Il n'y a pas un seul rapport dans la littérature qui le confirme, en dépit de nouvelles techniques de découverte incroyablement efficaces (RCP ou réaction en chaîne de polymérases).

Hypothèse ! Le VIH pénètre dans la cellule et la désintègre immédiatement !

Commentaire : Ceci n'a **jamais** été observé.

Hypothèse ! La présence de l'antigène P-24 (protéine du noyau viral) est utilisée pour indiquer la présence du VIH.

Commentaire : Si c'était vrai, en se basant sur les chiffres avancés il y aurait

alors un million de virus dans un millilitre de sang et ceci n'a **jamais** été observé... jamais ! De plus, dans toutes les études sur le P-24, aucun virus libre n'a jamais été détecté et le P-24 était présent dans seulement 40% des cas.

Hypothèse ! L'antigène P-24 est produit à un niveau plus élevé dans le cadre du SIDA que dans le cadre du VIH (porteurs asymptomatiques).

Commentaire : Absolument inexact ! Toutes les études ont montré que des cas de SIDA survenaient sans antigène P-24 et que l'antigène P-24 se présentait là où il n'y avait pas de SIDA !

Hypothèse ! La période de latence avant que le VIH (asymptomatique) ne provoque le SIDA (symptomatique) est de 2 à 30 ans.

Commentaire : Il n'y a pas la moindre preuve de cette affirmation. C'est de la pure spéculation et il faudrait jusqu'à 30 ans pour s'en rendre compte. D'ici là, les auteurs de cette tromperie auront disparu depuis longtemps ! En réalité, le taux de conversion annuel de 1.5% correspond à une période de latence allant de 30 à 65 ans. Ceci n'est pas seulement absurde et sans précédent, mais totalement dépourvu de signification jusqu'à ce qu'on puisse prouver scientifiquement que le virus est la cause.

Hypothèse ! Le VIH est mortel, il provoque le SIDA en tuant des millions de cellules T (cytocide) et en fin de compte il tue ses victimes en détruisant leur défenses immunitaires !

Commentaire : Ceci est absolument contraire à la caractéristique spéciale enseignée à propos des rétrovirus, à savoir que **les rétrovirus ne tuent pas la cellule-hôte!**

Il y a plusieurs contradictions :

1. Le VIH se trouve rarement dans les cellules T (1 virus pour10'000 à 1'000'000 de cellules) et lorsqu'on le trouve il est inactif !

2. Les rétrovirus, contrairement à presque tous les autres virus, **ne tuent pas les cellules qu'ils infectent.** En fait, ils font juste le contraire, ils accélèrent la multiplication des cellules ! Ce serait du suicide pour un rétrovirus que de tuer précisément la cellule dont il dépend pour sa survie.

3. En réalité, certaines rangées de cellules T continuent à se multiplier tout en étant infectées et si l'on n'ajoute pas d'anticorps à la culture, elles produiront des millions de virus. Ceci ne se produit pas chez les patients atteints du SIDA, parce qu'ils **ont des anticorps du VIH** et sont par conséquent **déjà immunisés** puisque le VIH est neutralisé.

4. Après 21 ans de recherches intensives, pas un seul rétrovirus cliniquement pertinent n'a été découvert, et selon les normes scientifiques, le VIH ne fait pas exception !

Hypothèse ! Le VIH est hautement contagieux !

Commentaire : Totalement **en contradiction** avec les faits! Les statistiques prouvent le contraire (cf. Épidémiologie à la section suivante).

Hypothèse ! Le VIH est le premier virus à provoquer une maladie 2 à 65 ans **après** avoir induit une immunité anti-virale très active !

Commentaire : Ceci serait en effet singulier, mais tout d'abord il faudrait **prouver** que le VIH provoque la maladie ! De même, "... il n'y a pas de précédent prouvé à l'hypothèse que le VIH provoque le SIDA seulement des années après la première attaque d'immunité antivirale, et reste pourtant aussi inactif que lors d'infections asymptomatiques." (Duesberg)

Hypothèse ! Le VIH n'est pas neutralisé par les anticorps dont il provoque la production.

Commentaire : Absolument **contredit** par l'évidence expérimentale ! Que ce soit en laboratoire ou chez l'être humain, la présence d'anticorps fait que le virus est presque impossible à trouver, et lorsqu'on le trouve, il est inactif! **Si des anticorps sont introduits dans une culture, le virus cesse de se reproduire.**

Hypothèse ! La mutation du VIH survient dans l'intervalle entre l'infection et le SIDA, et par conséquent échappe à l'immunité antivirale.

Commentaire : Il n'existe aucun rapport à propos d'un virus mutant à haut titrage dans le SIDA. Il n'y a jamais eu de mutant rétroviral ayant échappé à l'immunité antivirale existante. (Duesberg) D'autre part, si tel était le cas et si ce mutant était en train de tuer sa victime, alors il devrait être visible partout! **Il ne l'est pas !**

Hypothèse ! La raison pour laquelle on ne parvient pas à trouver le VIH dans les cas de SIDA foudroyants est parce qu'il se cache !

Commentaire : Le Dr Kary Mullis a inventé une technique extrêmement sensible permettant de mesurer la présence de virus, connue sous le nom de réaction en chaîne de polymérases (RCP). Cette technique permet aux scientifiques de trouver des particules de virus n'ayant pas pu être décelées auparavant et enlève littéralement aux virus la possibilité de se cacher. En dépit de cela, ils n'arrivent que très rarement à trouver ce rétrovirus mystérieux, inconnaissable, inexplicable, très lent, incroyablement étrange, tout-puissant et singulier qui va détruire l'humanité - le VIH !!!! ?????????

Hypothèse ! Après contamination, le VIH devient **latent** pour de nombreuses années, après quoi il est activé par des "co-facteurs" et le SIDA apparaît.

Commentaire : Bien que ceci se produise avec des virus tels que l'herpès, la mononucléose infectieuse, le cytomégalovirus **et les rétrovirus**, un grand nombre d'entre eux sont facilement guéris lorsqu'ils sont activés. Cependant, ceci n'est pas vrai lorsque le SIDA survient, car alors le virus est presque impossible à trouver. Si le VIH est censé détruire les cellules T, c'est là qu'il devrait être trouvé - **mais il n'est pas là, il n'est nulle part.** Dans chaque maladie infectieuse connue, l'organisme en cause se trouve toujours en quantités importantes pour rendre compte de la maladie, spécialement dans les zones où la maladie est présente. **C'est la première maladie dans le cadre de laquelle un virus, complètement dépassé en nombre par les cellules T, en quantité totalement inadéquate, presque inexistant, inactif, ne se reproduisant pas, ne tuant pas les cellules, et qui induit l'immunité, est supposé annihiler sa victime !**

Hypothèse ! Le VIH est considéré comme un virus "lent" parce qu'il faut une moyenne de huit ans à la maladie pour apparaître après la contamination d'un individu. En fait, on affirme maintenant que la période de latence peut durer jusqu'à quarante ou même soixante ans !

Commentaire : Les virus "lents" **n'existent pas!** Il s'agit d'une autre invention hypothétique destinée à expliquer ce qui est manifestement une absurdité, elle ne se base pas sur des faits, n'a pas de précédent scientifique et est en contradiction avec 20 ans de découvertes scientifiques. Les rétrovirus peuvent être reproduits uniquement par la cellule-hôte, et sont dépendants du cycle de vie de cette

cellule. C'est pourquoi le virus doit se reproduire dans les heures ou les jours qui suivent afin de survivre. Depuis plus de vingt ans, une enquête exhaustive sur les rétrovirus révèle qu'il n'existe pas de "virus lent". Il n'existe aucune différence biochimique ou génétique pouvant le justifier. Comme le dit le Dr Duesberg, "Il n'y a pas de virus lents, seulement de lents virologistes." Une fois de plus, une "hypothèse" de plus fait surface afin d'expliquer une incohérence de plus. Une fois de plus, la spéculation remplace la preuve. Il est universellement reconnu que certains comportements "à risque" augmentent la probabilité de la réapparition de certaines maladies. La fumée et les maladies pulmonaires, l'alimentation et le cancer, les produits chimiques, les radiations et le cancer, et maintenant, les drogues et le SIDA.

Hypothèse ! Le VIH est un rétrovirus "mystérieux" et peu orthodoxe !

Commentaire : Seule l'hypothèse est mystérieuse! Le VIH est un rétrovirus **classique**, comme cela a été prouvé par l'analyse génétique qui le compare aux autres rétrovirus, dont nous portons approximativement une centaine parmi nos germes.

Hypothèse ! Le SIDA se transmet sexuellement !

Commentaire : Tout à fait absurde ! C'est un mensonge intentionnel ! Il n'y a aucune preuve confirmant cette déclaration. Des études indiquent qu'il faudrait500 à 1'000 rapports sexuels sans protection pour transmettre le virus. Toutefois, souvenez-vous qu'être séropositif signifie que vous êtes immunisé(e) contre un virus aussi inoffensif que les dizaines d'autres virus que nous portons en nous. Une étude de 80 séropositifs et de leurs partenaires a révélé qu'après des centaines de rapports sexuels, seuls 12 des partenaires étaient devenus séropositifs. **Aucun d'entre eux n'a contracté le SIDA ! La fréquence du SIDA est en corrélation très convaincante (95%) avec la consommation de drogues, et non avec les contacts ou les comportements sexuels.** L'incidence du SIDA démontre qu'il est très difficile à contracter. Il survient dans des cercles très fermés, ce qui explique pourquoi il fut tout de suite remarqué. Il se révéla à l'origine parmi les homosexuels de sexe masculin, qui devinrent très "visibles" lorsqu'ils sortirent de l'anonymat vers 1980. Par la suite, nous eûmes connaissance du syndrome chez les consommateurs de drogue et les hémophiles. Un examen attentif des statistiques révèle que les 10% de la population homosexuelle touchés par le SIDA étaient presque exclusivement des consommateurs de drogue (95%). Le dénominateur le plus commun du SIDA est

la drogue (voir le chapitre intitulé "Le SIDA ne se transmet pas sexuellement").

Hypothèse ! 50% des individus séropositifs **et ayant un "comportement à risque"** développeront le SIDA huit ans après la fabrication d'anticorps neutralisant le virus. Dans quinze ans, près de 100% développeront le SIDA. A cause de cette projection, toute personne ayant fabriqué des anticorps est à présent désignée comme atteinte de la "maladie du VIH".

Commentaire : Quelle insigne absurdité ! Nous savons que la consommation prolongée de, ou l'exposition à, n'importe quelle drogue, substance chimique ou radiation entraîne une prédisposition à de nombreuses maladies. Le VIH n'est même pas nécessaire !
Quelqu'un a-t-il comparé ces statistiques à l'incidence de la maladie sur huit à quinze ans chez les consommateurs de drogue séronégatifs ? **NON !** Quelqu'un a-t-il comparé ces statistiques avec l'incidence de la maladie sur huit à quinze ans chez les hémophiles séronégatifs ? **NON !** Quelqu'un a-t-il comparé ces statistiques à l'incidence de la maladie sur huit à quinze ans chez les homosexuels consommateurs de drogue séronégatifs? **NON !** Quelqu'un a-t-il comparé ces statistiques aux homosexuels non-consommateurs de drogue séropositifs sur une période de huit à quinze ans ? **NON !**

Quelqu'un a-t-il comparé ces statistiques avec un échantillonnage au hasard des individus qui :

1. consomment des drogues et ont de nombreux partenaires sexuels?

2. ne consomment pas de drogues et ont de nombreux partenaires sexuels ?

3. consomment des drogues et n'ont pas de rapports sexuels ou ont seulement un partenaire fidèle ?

4. ne consomment pas de drogues et n'ont pas de rapports sexuels ou ont seulement un partenaire fidèle ?

La réponse à toutes ces questions est **NON!** C'est un travestissement absolu du minimum acceptable de méthodologie scientifique, d'épidémiologie et de sens commun ! Jusqu'à ce que ces études soient faites, c'est une **tromperie** de rendre le virus responsable, même sur une base purement épidémiologique! C'est déjà une tromperie sur la base de la biochimie! Il a été découvert que tous les rapports originaux de Gallo sur le VIH étaient frauduleux - l'hypothèse du SIDA était

basée sur une tromperie !

Pour des preuves **supplémentaires** que les affirmations susmentionnées sont un non-sens purement hypothétique, voir la liste de faits ci-après sous le titre "La preuve démontrant que le VIH ne cause pas le SIDA".

LA PREUVE DÉMONTRANT QUE LE VIH NE CAUSE PAS LE SIDA

Définition de termes (toutes les définitions citées sont tirées du Dictionnaire Médical illustré Dorland) :

Fait, ce qui est prouvé et connu comme étant vrai.

Hypothèse, une proposition, une simple supposition ou une estimation.

Étiologie, l'étude des causes de toute maladie; la somme de connaissances regardant les causes.

Syndrome, un ensemble de symptômes se produisant ensemble; la somme de signes de tout état morbide; un complexe de symptômes.

Maladie, un processus morbide précis avec un cortège de symptômes caractéristique.

ÉTIOLOGIE

*** FAIT ! Il n'existe pas le moindre ouvrage de référence,** dans quelque littérature que ce soit, prouvant que le HIV soit la cause du SIDA, 12 ans après la "découverte" du SIDA.

En d'autres mots, **aucune preuve expérimentale quelle qu'elle soit** n'a été présentée pour établir que le rétrovirus trouvé dans moins de 50% des cas de SIDA a quoi que ce soit à voir avec les phénomènes qui attirèrent notre attention en 1980. Tout ce qui a été présenté est bien moins que des preuves de pure coïncidence. L'unique preuve scientifique qui existe à propos du VIH comme cause de la maladie est qu'il induit une maladie semblable à la mononucléose entre deux à huit semaines après contamination, qu'il entraîne l'immunité et

qu'ensuite il ne fait plus rien. Avec des techniques incroyablement sensibles développées récemment, un taux minimal d'activité virale peut être détecté biochimiquement. Ce taux est infiniment plus bas que celui nécessaire pour provoquer la maladie. Pour l'exprimer d'une façon légèrement différente de tout à l'heure, c'est aussi ridicule que de dire :

"La présence de mouches dans les ordures prouve que les mouches sont la cause des ordures !"..

*** FAIT !** Le VIH (le virus du SIDA) ne remplit pas les **Postulats de Koch** qui sont, depuis plus de 100 ans, l'énoncé standard du genre de preuves requises pour établir le rapport étiologique entre un micro-organisme donné et une maladie donnée. Les conditions sont les suivantes :

(1) le micro-organisme doit être observé dans chaque cas de la maladie;

(2) il doit être isolé et se développer dans une culture pure;

(3) la culture pure doit, lorsqu'elle est inoculée à un animal prédisposé, reproduire la maladie;

(4) le micro-organisme doit être observé et prélevé chez l'animal rendu malade expérimentalement. (Dictionnaire Médical Dorland)

Le premier postulat ci-dessus incluait à l'origine "... et au cours de la maladie." (Duesberg), se référant à la découverte du micro-organisme dans les sécrétions et les parties du corps désignées par des signes et des symptômes durant la progression de la maladie. Ce premier postulat paraît avoir été raccourci par le simple usage, plutôt que par quelque proclamation officielle. Les dispositions réglementaires sont toujours encore de chercher le(s) micro-organisme(s) p.ex. dans les poumons,lorsque le patient se présente avec de la toux, un manque de souffle, etc.

Dans le cas du SIDA :

(1) Le VIH n'est pas présent dans chaque cas de la maladie et n'est pas trouvé au cours de la maladie. Lorsqu'on le trouve, c'est en si petites quantités qu'il ne peut pas être considéré comme cliniquement significatif. Si le Dr Gallo n'était pas arrivé avec sa supercherie, on l'aurait considéré comme un artifice de contaminateur.

(2) Bien que le VIH puisse être cultivé en laboratoire (dans les lymphocytes humains, qui se trouvent être justement les cellules que le VIH est censé faire éclater), ceci est réalisé avec beaucoup de difficulté, en réactivant les provirus inactifs présents dans un lymphocyte sur un million, et seulement dans des cultures auxquelles au moins dix millions de cellules sont ajoutées et qui sont **exemptes d'anticorps**, qui autrement neutraliseraient le virus et mettraient fin à la culture (comme cela se produit de façon naturelle chez les humains). Ceci peut être fait dans seulement 40 à 50% des cas de SIDA, **parce que dans les autres cas, on ne peut même pas localiser un seul virus !** Ça ne me paraît pas être une maladie bien meurtrière.

(3) **Le SIDA ne peut pas être reproduit en injectant d'importantes concentrations du virus pur à n'importe quel animal de laboratoire, y compris le chimpanzé qui devient séropositif tout comme ses cousins humains, indiquant ainsi qu'il a été contaminé par le virus, qu'il a développé des anticorps mais pas de maladie, du moins pas de SIDA.** La véritable maladie provoquée par le VIH ressemble à une grippe si légère qu'elle passe souvent inaperçue.(Duesberg) Dans son essence, le troisième postulat est rempli, puisque l'animal attrape une légère maladie qui passe la plupart du temps inaperçue, mais ce n'est pas le SIDA. Ceci est évidemment exactement ce qui se produit chez l'être humain, sauf si vous voulez croire aux contes de fées de Gallo. (Une fois que vous avez échoué à prouver que le virus provoque le SIDA, alors tout ce qui est lié à la transmission du virus ne peut avoir aucun rapport avec la contagiosité du SIDA.)

*** FAIT !** "La cause du **SIDA a été découverte par décision gouvernementale"** (Dr Michael Lange, spécialiste des maladies infectieuses). La décision n'émanait pas d'un corps scientifique ou d'un consensus de recherches scientifiques lorsque le nom originel fut donné en 1984 !

*** FAIT !** Le SIDA est un syndrome, pas une maladie. C'est en réalité un assemblage toujours en expansion de trente-cinq maladies distinctes, dont certaines remontent au 16ème siècle. La tromperie, bien sûr, existe depuis bien plus longtemps ! (Bien que le Manuel de Merck mentionne également des maladies telles que les tumeurs malignes, le syndrome néphrétique, la leucémie, etc., elles aussi sont probablement causées par des immuno-suppresseurs, qui font avancer le processus parleur interférence avec le fonctionnement normal. En plus de 400 ans, il n'y a jamais eu de preuve que cette longue liste de maladies très variées pouvait avoir pour cause un unique micro-organisme.)

* **FAIT !** Dans les cas de SIDA complètement déclaré, même pendant les quelques heures avant la mort, le virus est extrêmement difficile à déceler et **dans50% de ces cas il ne peut pas être décelé du tout !**

* **FAIT !** Chaque fois qu'on le trouve, même dans les cas actifs de SIDA, le VIH est **en repos, inactif, dormant!!!** Examinons le FAIT précédent et celui-ci d'un peu plus près. On nous demande de croire, sans la moindre preuve, qu'un virus peut faire quelque chose qu'aucun autre microbe n'a jamais fait. On nous demande de baser notre croyance sur la foi ou la spéculation, tout comme on nous demanderait d'accepter une nouvelle religion. Ce puissant virus peut détruire un être humain sans même être présent ! Il peut causer des dommages incroyables, démolir de vastes territoires de tissu humain et conquérir les royaumes de nos organes, tout en étant endormi chez lui sur son canapé. Nous examinons la destruction ou la disparition de milliards de cellules et on nous demande d'en faire porter la responsabilité à un fantôme.

* **FAIT !** Le SIDA est la première maladie de l'histoire médicale dont on prétend qu'elle survient **après** que la victime ait développé son immunité.

* **FAIT !** Les lymphocytes T se reproduisent en cinq cents fois moins de temps qu'il n'en faut au VIH pour les "infecter" et les "détruire". Ceci signifie simplement que le VIH ne pourra jamais gagner la bataille." C'est comme de dire que l'on va conquérir la Chine en abattant trois soldats par jour." (Duesberg)

* **FAIT !** Vingt ans de recherches intensives sur les rétrovirus ont uniformément confirmé **qu'ils ne tuent pas les cellules,** mais plutôt qu'ils provoquent une multiplication plus rapide des cellules, ce qui est la raison principale pour laquelle ils furent soumis à une enquête aussi minutieuse lors de la guerre du cancer de Nixon. Par conséquent, il est grotesque de supposer que le VIH pourrait provoquer des maladies diamétralement opposées, qui dans un cas détruisent les cellules (Pneumocystose) et dans l'autre provoquent leur prolifération (Sarcome de Kaposi) !

* **FAIT !** Le VIH dépend de la division cellulaire pour sa reproduction, par conséquent la démence (Dementia) ne peut pas s'expliquer sur la base du VIH, puisque les neurones ne se divisent pas. De plus, on n'a trouvé dans les cerveaux de victimes du SIDA autopsiées que des "spirochètes" (Syphilis) et des parasites - pas de VIH !

* **FAIT !** Le VIH n'est pas prolifique et comme tous les autres rétrovirus, son activité est minimale. Sa culture en laboratoire est un long, difficile et considérable processus.

* **FAIT !** Les rétrovirus ont probablement été étudiés de façon plus minutieuse que n'importe quel autre micro-organisme et les connaissances qui ont été ainsi rassemblées sont vastes et approfondies. Il n'y a rien dans ces informations tout à fait complètes qui vienne corroborer l'une des hypothèses avancées sur le SIDA.

* **FAIT !** Le VIH n'a jamais été "pris sur le fait" en train de détruire des lymphocytes en les faisant éclater si vite qu'on ne puisse pas les voir ! Si l'on calcule le nombre d'antigènes P-24 habituellement signalés, et que l'on reconstitue le virus, il faudrait qu'il y ait un million de virus par millilitre de sang. Assurément, si vous regardiez ça au microscope, il devrait y en avoir partout et vous devriez en voir au moins un avant qu'il n'explose!

* **FAIT !** Les lymphocytes T "contaminés" sont faciles à observer en culture. Ils continuent à se diviser, ne sont pas détruits, et les cellules n'éclatent pas.

* **FAIT !** Le SIDA survient soi-disant après l'immunité antivirale, jusqu'à trente ans après la contamination, et pourtant le VIH est génétiquement le même que tous les autres rétrovirus et ne possède pas un gène latent spécifique au SIDA.

* **FAIT !** Aux États-Unis, le SIDA comprend trente-cinq maladies. Au Zaïre, le SIDA a trois symptômes, i.e. fièvre, amaigrissement et diarrhée ! Impossible ! Toutes les autres maladies virales connues (rougeole, oreillons, varicelle, etc.) sont les mêmes dans tous les pays. Tout médecin sait que deux problèmes sévissent au Zaïre, qui sont caractérisés par ces trois symptômes- la famine et les maladies dues aux parasites ! Le Dr Anthony Fauci, Directeur de l'Institut National des Allergies et des Maladies Infectieuses, de la même espèce que Gallo et l'un de ses partisans, publia en 1985 un document dans lequel il déclarait que **la cause mondiale No. 1 de la diminution des cellules T était la malnutrition.** Je suppose que Fauci va là où il y a de l'argent !

* **FAIT !** Le VIH (selon les explications officielles) semble adopter une pathologie qui change selon les pays qu'il touche. Il paraît que c'est "un virus très intelligent"! Stupéfiant, pour un virus qui fait le milliardième de la taille d'une cellule, ne peut pas se déplacer par lui-même et est en réalité un bout de tissu mort ! Incroyable, pour un micro-organisme qui n'a pas assez décodage

génétique pour gérer quelque chose de plus complexe qu'une montre électronique ! (Duesberg) Pourtant, il peut savoir si vous êtes blanc ou noir, si vous venez du Zaïre, de Haïti ou des États-Unis, si vous êtes né ici ou si vous êtes juste en visite avec une carte verte. Il devrait être engagé par le Service de l'Immigration ! Duesberg signale que l'ADN du virus emmagasine seulement 9 kilobases d'informations, littéralement une minuscule partie des informations qui lui seraient nécessaires pour être aussi intelligent !

*** FAIT ! En 1989, le New England Journal of Medicine rapportait** que le taux de mortalité était plus bas chez les transfusés séropositifs que chez les transfusés séronégatifs **! Il concluait également que les taux de mortalité étaient déterminés par le nombre de transfusions et par d'autres facteurs ! Par conséquent,il est clair que le VIH n'est pas en cause !**

*** FAIT !** Les transfusions de sang contaminé par le VIH ont été dix fois moins nombreuses depuis 1986 (après la mise à disposition du test VIH en 1985). La période de latence (le laps de temps entre la contamination et le développement ou l'apparition de la maladie) du SIDA chez les enfants est estimée à deux ans. Cela aurait dû pratiquement éliminer l'incidence du SIDA chez les enfants transfusés. Pourtant,les cas de SIDA chez ces enfants ont triplé !!! **En dépit du fait qu'il n'y avait** pas de virus **dans le sang, le SIDA a augmenté de 300% !!!** La conclusion est incontestable et indiscutable --- **le VIH n'est pas la cause du SIDA, il n'est même pas nécessaire au SIDA - mais les transfusions répétées d'immuno-suppresseurs le sont !!!**

*** FAIT !** Bien qu'on le prétende, il est pratiquement impossible que deux virus (VIH-1 et VIH-2) qui diffèrent génétiquement de 60% puissent provoquer le même syndrome.

*** FAIT !** L'activité du VIH est aussi faible (très,très faible !) chez les porteurs asymptomatiques (séropositifs)que chez les porteurs symptomatiques (SIDA). Ceci est tout à fait sans précédent dans le cadre de toute autre maladie connue de la médecine.

*** FAIT !** Aucun virus n'est susceptible de provoquer plus de trente-cinq maladies différentes. Si le concept de base est que le VIH détruit la défense du système immunitaire de l'organisme (ce pour quoi il n'y a aucune preuve), alors il faut s'attendre à ce que des centaines de maladies soient en fin de compte ajoutées à la liste. L'"épidémie" pourra ainsi s'étendre de façon à rester sous les

feux de la rampe, à raviver la peur et l'hystérie et à augmenter les bénéfices.

* **FAIT !** Aucun virus ne pourrait mettre autant d'années à provoquer une première maladie. On n'en connaît aucun ! Ce n'est pas du tout ce qui caractérise un rétrovirus. Plus ils prolongeront la période de latence et moins il y aura de chances de découvrir la tromperie et de leur faire payer leurs crimes.

* **FAIT !** Le VIH ne remplit **aucune** des conditions de la pathologie virale classique, si l'on croit aux hypothèses.

* **FAIT !** Il est purement paradoxal qu'un virus (qui ne peut se reproduire lui-même) tue sa cellule-hôte, dont il dépend pour sa reproduction, afin de se multiplier etde se propager. En fait, **c'est impossible !!!** Dans ces circonstances, toute épidémie serait étouffée dans l'œuf.

* **FAIT !** Les rétrovirus sont entièrement composés de matière génétique et ne donnent pas signe de vie; seuls, ils sont incapables de la moindre action.

* **FAIT !** En réalité, les symptômes de la maladie virale représentent la réaction du corps agissant pour sa propre défense et sa remise en état en présence de matières étrangères ou toxiques. Sa réaction à d'autres organismes vivants, lorsque l'habituel équilibre de coexistence est perturbé, est communément désignée sous le nom d'infection. L'issue de cette perturbation est déterminée par les forces et les faiblesses relatives de chaque côté.

* **FAIT !** Il est invraisemblable qu'un simple virus puisse causer tant une affection provoquant la prolifération des cellules (Sarcome de Kaposi), qu'une affection entraînant la destruction des cellules (Pneumocystose) - deux évolutions complètement opposées de la maladie !

* **FAIT !** Il serait raisonnable de conclure qu'un individu déjà vulnérable au niveau immunitaire pourrait succomber àune infection virale. Cependant, dans le cas du VIH, **il n'y a même pas un brin de preuve que le VIH provoque autre chose qu'une légère grippe !** Ceci est vrai pour tous les rétrovirus et prouvé par 20 ans de recherches intensives.

* **FAIT !** Les photographies présentées par le Dr Robert Gallo de l'Institut National de la Santé comme montrant le VIH "en train d'envahir" (mais jamais entrain de détruire) une cellule, étaient en réalité des photos de phagocytose (le processus par lequel la cellule engloutit le virus) !

*** FAIT !** Le Dr Gallo a également découvert le HTLV et a prétendu, mais n'a pas réussi à faire admettre, qu'il provoquait la leucémie chez l'homme. Il a également prétendu qu'il se transmettait sexuellement et que sa période de latence était de 40 ans, mais bien sûr personne n'en est encore convaincu, puisqu'il faudrait que les victimes atteignent un âge moyen de 60 ans avant d'en tomber malades. D'ici là, le Dr Gallo et ses théories seront oubliées depuis longtemps, mais sa réputation pourrait survivre à l'infamie !

*** FAIT !** Le Dr Gallo a également rapporté que le SIDA venait de Haïti, en dépit du fait que des anticorps du VIH ont été découverts aux États-Unis dans des échantillons de sang congelés il y a 50ans ! (Ce rapport a provoqué une vague de réactions anti-haïtiennes aux États-Unis.) **Alors, où était l'épidémie il y a 50 ans ?**

*** FAIT !** Autrefois, on pensait que les rétrovirus provoquaient beaucoup de maladies, mais des recherches honnêtes et approfondies ont prouvé que la plupart d'entre eux étaient inoffensifs. Le VIH est soi-disant le premier à avoir contredit ces recherches, pas par une preuve ou une enquête scientifiques, mais par des hypothèses effrénées, sauvages et sans fondement scientifique !

*** FAIT !** Aujourd'hui, tout le monde, même ceux qui l'ont découvert, convient que le VIH à lui seul ne provoque pas le SIDA. Ceci est l'admission tacite que la découverte de la "cause" du SIDA était d'emblée infondée et ne se basait pas sur des recherches valables. Évidemment, ils ne démordent pas de l'idée que le VIH joue un rôle (oui, effectivement... celui de leur faire gagner des milliards).

*** FAIT !** Le Dr Robert Gallo est à l'enquête pour avoir volé le virus au Dr Luc Montagnier. Il n'est pas encore à l'enquête pour tromperie, car ses complices seraient ceux qui devraient le juger. Quelle chance ! Il faudra probablement une enquête du congrès.

*** FAIT !** Deux chercheurs du SIDA en Europe ont déjà été déclarés coupables de tromperie.

ÉPIDÉMIOLOGIE : LE SIDA NE SE PROPAGE PAS

Définition : Épidémie,

1. maladie répandue et se propageant rapidement parmi beaucoup de personnes au sein d'une communauté.

2. la fréquence temporaire des cas d'une maladie.

*** FAIT !** Le SIDA n'est pas contagieux ! Une étude menée par le Dr Gérald Friedland du Centre Médical Montefiore à New York et publiée dans le très respecté New England Journal of Medicine du 5 février 1986, a révélé que l'utilisation en commun de la vaisselle, des draps de lit, des serviettes, des toilettes, des brosses à dents, etc., de même que le fait d'embrasser et d'étreindre quelqu'un, ne transmettait pas le SIDA. **Les immuno-déficiences ne sont pas transmissibles !** Cette étude a également révélé que les individus mourant du SIDA étaient pour la plupart des **consommateurs de drogue** homosexuels. Soit dit en passant, l'homosexualité n'a en fait rien à voir avec le SIDA ! Soyez patients, je vais l'expliquer !

*** FAIT !** La création d'un syndrome et la découverte de nouveaux cas, en l'absence de preuve de la cause et de l'effet, ne constitue pas une preuve d'étiologie, de contagion ou de propagation. En médecine, un syndrome est traditionnellement: un éventail de symptômes survenant ensemble; la somme des signes de tout état morbide; un complexe de symptômes.(Dictionnaire Médical illustré Dorland) Le mot maladie n'apparaît pas dans cette définition, le SIDA ne devrait donc pas être désigné ainsi.

*** FAIT !** Les études épidémiologiques fondamentales standard n'ont pas été faites ! Ceci est inouï, incroyable et grotesque à la lumière de la nature désastreuse de cette soi-disant épidémie! Le Département de la Santé et des Services Humains est coupable de grossière négligence, de malfaisance et peut concevablement être impliqué dans une conspiration visant à causer du tort et ayant tourné à l'homicide. La corrélation épidémiologique entre le VIH et le SIDA est la base première de l'hypothèse du SIDA. Cette corrélation a pour pierre angulaire la présence d'anticorps dans 40% de tous les cas de SIDA et dans seulement7% des cas à New York et à San Francisco. L'hypothèse se base également sur la survenance du SIDA chez 1 à 2% d'hémophiles par année. Il est incroyable qu'avec des preuves aussi discutables et en sachant que plus de la moitié (60%) des victimes ne présentent **aucune** trace du VIH, le virus ait pu être désigné comme la cause du SIDA. Ce n'est pas de la science bâclée. **C'est de la tromperie !** En toutes autres circonstances semblables à celle-ci, durant ces cent dernières années, une telle hypothèse aurait été considérée comme

intéressante, suspecte et anecdotique. **Jamais elle n'aurait été acceptée comme preuve !**

*** FAIT !** Aucune étude n'a été faite pour comparer l'occurrence (nombre de cas) pendant des périodes égales, avant et après l'apparition de l'"épidémie", des 35 maladies inclues dans le syndrome du SIDA. Une comparaison devrait aussi être faite pour les 35 maladies, entre les individus séropositifs et les individus séronégatifs. On n'a pas publié de rapport sur le nombre d'individus qui ont contracté les 35 maladies tout en étant séronégatifs.

*** FAIT !** Le taux de conversion annuel VIH-SIDA aux États-Unis est de 1 à 1.5%, mais varie de 0 à 25%, uniquement selon le groupe à risque (les consommateurs de drogue et les hémophiles sont prédominants). **A ce rythme, il faudrait 75 à 100 ans pour tuer le lot actuel d'individus séropositifs ! Où est l'épidémie?**

*** FAIT !** Au **Zaïre**, où plus de trois millions de personnes sont séropositives, moins de 350 cas de SIDA ont été signalés depuis 1988. Cela représente seulement 0.01%, ou un **taux de conversion annuel de 0.004%.** A ce rythme, il faudra **25'000 ans** pour tuer les séropositifs! **Où est l'épidémie ?**

*** FAIT !** A **Haïti**, 360'000 personnes sont séropositives et 912 ont le SIDA. Le taux de conversion est de 0.1% et il faudra**1'000 ans** pour les tuer. **Où est l'épidémie?**

*** FAIT !** Si l'"épidémie" vous effraie vraiment, ou si vous avez le SIDA, vous aurez 150 fois plus de chances de survivre si vous partez vivre au Zaïre !

*** FAIT !** Il y a des statisticiens qui disent que les chiffres ne corroborent pas la définition d'une épidémie. Cependant, si certains soutiennent encore qu'il s'agit d'une épidémie,laissons-leur considérer que l'épidémie de grippe de 1919 a tué des millions de gens en une année, que le cancer tue plus de 450'000 personnes chaque année, que les maladies du cœur tuent plus de 750'000 individus par an, **mais que le SIDA a tué moins de 100'000 personnes en plus de 10 ans.** Je suis sûr que les mêmes 35 maladies ont été bien plus meurtrières autrefois! **Où est l'épidémie ?**

*** FAIT !** N'est-il pas étonnant qu'aucun des milliers de scientifiques **non-vaccinés** qui cultivent ce virus depuis plus de huit ans, en concentrations un million de fois plus élevées que chez les patients, n'ait contracté le SIDA ?

Autrefois, pratiquement chaque organisme responsable d'une maladie, cultivé et étudié en laboratoire, provoquait un nombre de cas de la maladie correspondante proportionnellement plus grand parmi les scientifiques du laboratoire.

*** FAIT !** Il est tout aussi étonnant que le nombre d'individus séropositifs soit resté constant (entre un million et un million et demi) depuis le début de l'"épidémie".

*** FAIT !** Il est stupéfiant que, des 2'000 employés de la santé s'étant officiellement piqués avec une aiguille, seuls 20 soient devenus séropositifs et qu'aucun cas de SIDA ne se soit encore produit - ceci malgré une inoculation directe !

*** FAIT !** Le nombre réel de cas de SIDA était en baisse avant qu'ils ne rajoutent des maladies à la liste, et en dépit de ce rajout le nombre de cas nouveaux augmente très lentement. **Ils feraient bien d'ajouter sans tarder quelques nouvelles maladies !**

LE SIDA NE SE TRANSMET PAS SEXUELLEMENT!

C'est la théorie de la transmission sexuelle du SIDA qui a acquis la plus grande notoriété et qui a provoqué le plus d'inquiétude de par le monde. Cependant, elle a probablement eu très peu d'effet sur le comportement sexuel, sauf celui d'encourager et d'accroître l'utilisation des préservatifs. L'usage des préservatifs parmi les personnes dont le style de vie comprend des contacts sexuels multiples a été bénéfique en réduisant les maladies sexuellement transmissibles "... telles que l'urétrite non-spécifique, la trichomonase, les infections chlamydales, la candidose génitale, l'herpès et les verrues génitaux et anorectaux, la gale, les morpions et le molluscum contagiosum ... les cinq maladies vénériennes historiquement définies, la syphilis, la gonorrhée, le chancre mou, le lymphogranuloma venereum et le granuloma inguinale. "(The Merck Manual, 15ème édition, 1987). **Cependant, il n'aura aucun effet sur la "propagation" du SIDA.** Ceci deviendra évident à partir des preuves présentées. Les affirmations faites quant au caractère contagieux et de grande portée du SIDA ne sont pas valables, ne correspondent pas aux faits, ne sont pas prouvées, sont préjudiciables et intentionnellement dénaturées. C'est pourquoi ce sujet va être discuté, revu et analysé sous plusieurs aspects afin de parvenir à une conclusion rationnelle, vérifiable et véridique. Les preuves basées sur des faits corroborant

la transmission sexuelle du SIDA sont quasi-inexistantes. Les preuves que l'on peut trouver dans la littérature devraient normalement conduire n'importe quel chercheur scientifique bien informé et impartial à l'inévitable conclusion que :

LE VIH EST **EXTRÊMEMENT DIFFICILE** À TRANSMETTRE SEXUELLEMENT ET QUE DANS CES CONDITIONS, UNE ÉPIDÉMIE EST IMPOSSIBLE ! MAIS CECI NE FAIT AUCUNE DIFFÉRENCE, PUISQUE LE VIH NE PROVOQUE PAS LE SIDA. **C'EST POURQUOI LE SIDA NE SE PROPAGE PAS !**

OU EST LE VIRUS ?

Une étude effectuée par le Dr Robert Gallo lui-même, usurpateur du virus du SIDA (dont la découverte revient à la France) et rétrovirologiste auprès de l'Institut National pour le Cancer, affirmait qu'il avait trouvé le VIH chez **seulement deux** malades du SIDA, mais omettait de mentionner le nombre de patients dont il avait dû examiner le sperme pour trouver ces deux cas. Elle ne mentionnait même pas quelle quantité de virus il avait trouvée par million de spermatozoïdes. Ce manque d'information ne satisfait pas aux standards d'un document scientifique et témoigne en fait d'un véritable amateurisme ou d'une tromperie. Il est incroyable qu'on ait pu accorder la moindre attention à de pareilles sottises. En fait, l'examen de la littérature permet de remarquer l'absence de données pertinentes, habituellement obligatoires dans la plupart des articles et recherches scientifiques.

Dans une autre étude, seuls 4 des 25 hommes séropositifs recelaient le VIH dans leur sperme. (Fertility and Sterility, journal scientifique) Difficile de se convaincre qu'il y ait autre chose que la possibilité qu'il soit un "marqueur" plutôt que la cause.

D'autres études ont montré que la présence du virus dans le sperme variait entre 9 et 30%. Inacceptable comme preuve de la cause et de l'effet d'un point de vue scientifique. Pas du tout impressionnant, étant donné qu'il n'a jamais été prouvé que le virus provoquait le SIDA. Dans l'étude indiquant la fréquence de30%, il y avait **seulement un virus par million de spermatozoïdes,** ce qui n'est pas suffisant pour propager une infection ! (Extrait d'une interview par Celia Farber du Dr Robert Root-Bernstein, Professeur de Physiologie à l'Université de l'État du Michigan, et présenté dans son article exceptionnel "Confusion fatale", Spin

Magazine, juin 1992)

L'Institut National de la Santé mentait, lorsqu'il affirma que dans une étude, rapportée dans le Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (Journal des Syndromes d'Immuno-Déficience Acquise) en 1992, on avait décelé le VIH dans le sperme de chacun des 28 sujets examinés. **On avait trouvé des anticorps, pas le virus, et les anticorps ne provoquent pas d'infection ! Le virus était présent chez seulement 7 des 28 sujets,** à nouveau en trop petites quantités pour provoquer l'infection !

On n'a publié, rapporté ou entendu parler d'aucune étude ayant démontré la présence du virus dans le sperme en quantités assez importantes pour être infectieux ! Incroyablement, la plupart des études concernaient moins de 30 patients. (Computer Search, septembre1992)

Le Journal of Infectious Diseases (Journal des Maladies Infectieuses), septembre 1991, citait une étude de 50 spécimens de sperme prélevés sur **seulement 21** hommes séropositifs asymptomatiques ou minimalement symptomatiques. Bien que le VIH eût été isolé de 15(30%) des spécimens, il n'est pas indiqué combien de patients cela représentait, car, manifestement, on doit supposer que plus d'un spécimen avait été obtenu de chaque sujet. Le nombre moyen de spécimens prélevés était de 2.4 par sujet, ce qui peut faire 1, 3, 4 ou plus par sujet. Ce genre de rapport est bâclé, fallacieux et typique de la supercherie du SIDA et de la qualité des recherches invoquées. De plus, il y avait 3 spécimens de 3 patients atteints du SIDA; seulement 1 des 3 (33%) était séropositif. Il est intéressant de constater que la fréquence de la présence du VIH était la même chez les sujets asymptomatiques et ceux atteints du SIDA. Ceci est inouï dans l'histoire de la maladie ! On pourrait plutôt s'attendre à ce que la maladie active demande l'apparition accrue de plus grandes quantités du virus.

Toutes les autres maladies transmises sexuellement se propagent sans discrimination, rapidement et on trouve les organismes en abondance dans le sperme. (Duesberg)

N'est-il pas étrange et étonnant qu'un virus puisse être accusé d'en faire autant et ne pas même être là quand on a besoin de lui - sur le lieu du crime ?

M. VIH, VOTRE TRANSMISSION EST INTERROMPUE !

En 1984, quatre femmes ayant reçu du sperme de donneurs contaminés produisirent des anticorps du VIH; cependant, **aucune n'a contracté le SIDA ou transmis le virus à son mari** (rapporté d'Allemagne). Bien qu'elle concerne un petit nombre de personnes, cette étude est d'une importance exceptionnelle. Parce qu'elle porte sur une injection presque directe du virus, elle met au premier plan la grande difficulté à transmettre le virus et aussi pourquoi, même si le virus provoquait une légère grippe, **il lui serait impossible de provoquer une épidémie.**

Une étude a été faite sur 80 hommes mariés présentant des anticorps au VIH, dont les femmes furent testées après avoir eu plusieurs centaines de rapports sexuels avec leurs maris. Les résultats ont montré que seules 12 des femmes devinrent séropositives. **Aucun cas de SIDA n'a été signalé.** (Journal de l'Association Médicale Américaine, 1er janvier1988) Combien de ces femmes consommaient-elles de la drogue ? Je pense que le comité de révision a omis ce point. Il est intéressant de constater qu'ils n'ont fait aucun commentaire sur le fait que cette étude est une preuve solide que le virus n'est pas ce qu'on en dit !

"Plusieurs études ont montré qu'il faut entre 500 et 1000 rapports sexuels non-protégés avant qu'un partenaire séronégatif devienne séropositif!" (Farber) Solide preuve de coïncidence, mais pas de transmission.

Le SIDA ne se répand pas parmi les prostituées (groupe à très haut risque), bien que beaucoup n'utilisent pas de préservatifs; ce qui ne ferait pas de grande différence, puisque le virus a rarement été décelé dans le sperme et qu'aucun rapport ne démontre son apparition en quantités suffisantes pour provoquer une infection.

Le SIDA chez les femmes est fréquent seulement chez les prostituées <u>consommatrices de drogues</u>.

Sur une période de plus de dix ans, il y a eu seulement 11 "cas documentés" de transmission de femme à homme sur 30'943 hommes atteints du SIDA. (Celia Farber) Un cas sur 3'000, c'est moins dangereux que de conduire une voiture!

Sur 4'097 femmes enceintes testées à Londres,il s'en trouva une seule à être séropositive sans appartenir à un groupe à haut risque (consommateurs de

drogue, etc.) (Lancet)

De 1981 à 1988, il y a eu sur plus de 125'000'000 de femmes aux États-Unis seulement 1'649 cas de SIDA liés au sexe, **mais sans que ce lien soit prouvé** (Centre pour le Contrôle des Maladies). Ceci représente une incidence de 0.0000012%, qui serait encore moindre si l'on tenait compte des femmes séronégatives qui auraient pu contracter les mêmes maladies de façon ordinaire durant la même période. Comme l'a affirmé le Dr Gallo, le VIH doit être un virus très intelligent. Apparemment, il peut faire la différence entre les sexes et soit il aime les femmes et ne veut pas leur faire de mal, soit il ne les aime pas et ne veut rien avoir à faire avec elles. Peut-être est-il intimidé par les féministes!

CAUSES, CO-FACTEURS OU CONFUSION ?

Une équipe de recherche, dirigée par le Dr Gerald Friedland du Centre Médical Montefiore à New York, a signalé que **les individus mourant du SIDA étaient pour la plupart des homosexuels** consommateurs de drogue par voie intraveineuse. (New England Journal of Medicine, 6 février 1986) Le responsable est-il l'homosexualité ou l'abus de drogue ? C'est la question-clé ! La réponse est évidente et serait connue si l'honnêteté était la politique de la médecine établie, des Centres pour le Contrôle des Maladies et des agences gouvernementales impliqués dans cette tromperie. Selon tous les rapports, la majorité des cas de SIDA atteignent un sous-ensemble de la population homosexuelle - les consommateurs de drogue. Les statistiques désignent clairement les drogues comme étant la cause du SIDA, plutôt que le sexe. Après tout, l'incidence du SIDA chez les consommateurs de drogue non-homosexuels est notoirement élevée. Les problèmes de santé causés par l'abus ne peuvent pas se transmettre sexuellement ! Du reste, à quand remonte la dernière fois que vous avez entendu dire que l'alcoolisme, ou les dégâts au foie et au cerveau qu'il provoque, se transmettait sexuellement ?

Au Centre pour le Contrôle des Maladies, le Dr Scott Holmberg annonça que les individus atteints d'herpès génital couraient deux fois plus de risques de devenir séropositifs. Beaucoup d'individus atteints d'herpès furent traités avec de l'Acyclovir, qui est un médicament fortement immuno-suppresseur et qui sans aucun doute rendrait n'importe quel individu encore plus susceptible de développer d'autres infections virales, spécialement une infection aussi légère

que le VIH. L'herpès sembla disparaître, comme toute autre "épidémie" le fait habituellement. Bien sûr, aucun cas de SIDA ne fut signalé.

A vrai dire, l'incrimination infondée des propriétés immunisantes locales du liquide spermatique (censées protéger le sperme de réactions hostiles, et jouant probablement un rôle dans la protection de l'union du sperme avec un ovule) comme facteur contribuant à l'immuno-suppression globale chez les homosexuels lorsque le sperme est déposé dans le rectum durant les rapports anaux, n'est rien d'autre qu'une vision hypothétique de plus, sans logique et sans preuve. Les recherches entreprises durant ces trois dernières décades montrent que 10 à 15% de la population hétérosexuelle aux États-Unis s'adonne aux rapports anaux. Si le dépôt de sperme dans le rectum est un "co-facteur" du SIDA, où est l'épidémie dans ce groupe?

Celia Farber, écrivain connu enquêtant sur le SIDA, écrit dans son célèbre article "Confusion fatale" (SpinMagazine, juin 1992) que les média se servent de singuliers exemples de transmission hétérosexuelle improuvée, exemples destinés à "... favoriser le modèle dramatique, terrifiant, du genre roulette russe" en se servant de cas "dans lesquels les gens jurent qu'ils ont attrapé le SIDA à cause d'un seul rapport sexuel". Elle montre ensuite du doigt l'épisode d'Alison Gertz, qui affirmait avoir attrapé le SIDA par un homme avec qui elle avait couché une seule fois." Soudain, les média se mirent à faire toute une affaire de ce qui n'était en réalité qu'un exemple très rare, en insistant que des cas comme celui-ci allaient devenir monnaie courante."Il est d'une importance vitale de garder à l'esprit que, lorsque vous entendez parler de quelqu'un (parmi les millions de personnes soi-disant séropositives) qui affirme avoir contracté le SIDA à la suite d'un seul rapport sexuel, ce n'est qu'une **preuve indirecte** de transmission ! Il est illogique, arbitraire, fallacieux et irréfléchi de laisser l'exception faire sensation, alors qu'il existe des centaines de milliers de cas qui ne corroborent pas cet exemple!

POURQUOI ? PARCE QUE :

1. La personne est peut-être un **consommateur de drogue** et ne souhaite évidemment pas l'avouer.

2. La personne a peut-être contracté l'une des trente-cinq maladies chapeautées par le SIDA tout comme des millions d'autres personnes depuis des siècles.

3. Les immuno-déficiences peuvent être dues à des centaines de causes. (Manuel de Merck, la "Bible" du médecin - la longue liste inclut les radiations, la chimiothérapie, les stéroïdes, les antibiotiques, les problèmes génétiques, beaucoup d'autres médicaments, les transfusions, etc.)

4. Les conclusions hâtives, qu'elles soient basées sur un ou cent cas de ce qui pourrait être une coïncidence ou dû à tant d'autres causes, ne démontrent rien du tout en l'absence de preuves scientifiques ! Il suffit de considérer l'histoire médico-politique récente pour réaliser le coût en vies humaines et en argent occasionné lorsque la panique nous pousse à sauter avant de regarder. Le vaccin de Salk, qui provoqua bien des morts et fut rapidement retiré (et pourtant on continue à considérer Salk comme un héros !), ainsi que le fiasco de la "grippe du porc" n'en sont que deux exemples.

Dans "Le grand canular du SIDA", l'auteur T. C. Fry signale que, sur les 3'246 cas de **non-homosexuels** diagnostiqués comme étant atteints du SIDA,

A. **64%** ou 2'082 étaient des consommateurs confirmés de drogue par voie intraveineuse

B. **2%** ou 75 étaient hémophiles

C. **5%** ou 184 avaient subi des transfusions sanguines

D. **24%** furent diagnostiqués sans qu'on puisse déterminer l'étiologie (la cause)

E. **3%** ou 120 avouèrent avoir des **contacts** (sexuels ou /et autres) avec d'autres sidéens

F. **96-100%** des homosexuels atteints du SIDA faisaient un usage intensif des inhalations de nitrite d'amyle ("poppers"). (Cette statistique résulte d'un grand nombre d'études citées dans les principaux journaux scientifiques, aussi l'ai-je ajoutée à la liste de Fry)

QUESTION : Laquelle des six, dirait une personne raisonnable, est la cause la plus probable du SIDA : A, B, C, D, E ou F ?

Ce que j'essaie de dire par là, c'est que le SIDA a beaucoup de causes et que le virus est le candidat le moins bien placé, même en tant que co-facteur.

John Lauritsen et Hank Wilson, dans leur livre bien documenté "Poppers et SIDA", Pagan Press 1986, ont présenté des arguments très convaincants en faveur de l'incrimination des nitrites comme étant l'une des causes du SIDA. Cependant,ils ont aussi semé la confusion en faisant circuler toujours la même information hystérique et trompeuse en insérant la recommandation dénuée de tout fondement du "safe sex", sans fournir pour cet avertissement la même et excellente base scientifique que pour les nitrites :

"A la lumière de ce que l'on sait aujourd'hui, les homosexuels devraient continuer à suivre les directives du "safe sex". En termes conservateurs, ceci implique soit de pratiquer le célibat, soit de limiter les rapport sau simple contact des corps et à la masturbation mutuelle. La règle du "safe sex" est : "Sur moi, pas en moi."

Ce que l'on savait alors, et que l'on sait aujourd'hui,c'est que le rapport sexuel est le moyen le moins probable d'attraper le SIDA. Mais ce dont on nous parle, c'est de la SUPERCHERIE SUPRÊME. Même les gens bien intentionnés peuvent se faire prendre au piège !

VOILA POUR CE QUI EST DE LA CONTAGION ET DU SEXE COMME CAUSE OU MODE DE TRANSMISSION DU SIDA - J'AI TERMINE MON PLAIDOYER !

VOYONS LA SUITE !

POURQUOI CHERCHER QUERELLE AU SEXE ?

On comprend souvent le mieux la réponse à une question lorsque l'on examine l'événement ainsi que les résultats auxquels il parvient. Examinons les effets de l'"épidémie du SIDA".

A. La plupart des rétrovirologistes impliqués, sinon tous, sont maintenant multi-millionnaires.

B. Gallo, qui est à présent très riche, est également devenu célèbre et puissant. Il a finalement obtenu la reconnaissance qu'il avait si péniblement cherché à acquérir durant tant d'années, mais sans succès, au moyen d'autres fausses affirmations scientifiques qui furent alors rejetées.

C. Le gouvernement fut tiré d'un mauvais pas lorsque la pression fut réduite à l'annonce de la découverte de la cause du SIDA.

D. Les départements du gouvernement impliqués dans le SIDA ont obtenu plus d'argent et de pouvoir.

E. Les compagnies pharmaceutiques (en particulier Burroughs-Welcome, le fabricant de l'AZT), les laboratoires de recherche, les compagnies de fournitures médicales, les fabricants de préservatifs et de gants en caoutchouc (ou en plastique), ainsi que bien d'autres encore, ont énormément profité de cette tromperie portant sur des mégamilliards de dollars. C'est Monsieur Tout le Monde qui paie pour tout ça, pour une maladie qui n'existe même pas et en poursuivant un virus qui n'a rien fait !

F. Plus de 16'000 organisations ont été créées à cause du SIDA. Bien que je sois persuadé que la plupart d'entre elles ont de bonnes intentions, des capitaux sont réunis, des emplois sont créés et une base de pouvoir s'établit. Lorsque le SIDA fut pris en charge par les média et par les organisations susmentionnées, il fut instantanément doté d'un ensemble d'implications politiques, sociales et morales, et une extraordinaire légitimité s'installa , une ferveur si sûre d'elle-même qu'elle ne pouvait tolérer aucune question. (Farber)

G. Elle a recouvert les relations sexuelles prénuptiales et la diversité de l'expression sexuelle d'un voile de peur.

H. Elle a donné aux fondamentalistes religieux l'occasion de se servir d'elle comme exemple de la colère et de la punition de DIEU vis-à-vis des fornicateurs et des sodomites (principalement des homosexuels). Ils ne parviennent pas à expliquer l'absence quasi-totale de cas de SIDA parmi les lesbiennes. A mon avis, soit DIEU approuve l'homosexualité féminine, soit il pardonne délibérément aux femmes et pas aux hommes. Les lesbiennes ne semblent pas être touchées par le SIDA, sauf celles qui consomment de la drogue, évidemment!

I. Elle a provoqué une vague anti-homosexuelle et a fait quelque peu oublier le mouvement pour les droits des homosexuels.

J. L'immigration haïtienne et africaine a été réduite et même des réfugiés politique sont été renvoyés. Avec une telle pléthore d'individus, de corporations et d'agences gouvernementales ayant en jeu un pouvoir économique et politique

aussi inimaginable, il n'est pas étonnant que la vérité ait été passée sous silence et ignorée. Beaucoup de scientifiques et de médecins courageux ayant osé élever la voix perdirent leur emploi, leurs subventions et leurs autorisations, tandis que les auteurs de la tromperie prospéraient. Toutefois, le plus grand crime dans tout ça est que les recherches vont dans la mauvaise direction, à reculons, en piétinant 20 ans de coûteux efforts ayant prouvé que les rétrovirus étaient inoffensifs pour la race humaine, et en laissant des centaines de milliers d'êtres humains souffrants et mourants à la merci d'un "médicament meurtrier" (l'AZT), sans espoir de salut.

SI VOUS VOULIEZ VENDRE QUELQUE CHOSE AU PUBLIC, MÊME SI C'ÉTAIT UNE SUPERCHERIE, QUEL SUJET ATTIRERAIT LE PLUS D'ATTENTION, D'INTÉRÊT ET DE NOTORIÉTÉ ?

LE **SEXE,** ÉVIDEMMENT !

Il est diaboliquement cruel, sans pitié et inhumain de la part du corps médical et du gouvernement de perpétuer des mensonges dénués de tout fondement et dont le but est de :

1. Convaincre les homosexuels que leurs préférences et leur comportement sexuels sont la raison pour laquelle ils deviennent les victimes d'une maladie mortelle, et que par conséquent l'homosexualité est mauvaise et contre nature;

2. Effrayer le public pour lui faire croire que les "valeurs familiales traditionnelles", en particulier le sexe dans le cadre du mariage, sont la seule défense contre le SIDA;

3. Détourner l'attention d'une cause évidente, les drogues immuno-suppressives illégales, et ainsi priver la "guerre contre les drogues" de son arme la plus puissante, i.e. d'informer le monde que ce ne sont pas les seringues, MAIS LES DROGUES QUI PROVOQUENT LE SIDA !

4. CACHER AU MONDE LE FAIT QUE BEAUCOUP DE MÉDICAMENTS (en particulier l'AZT), LA CHIMIOTHÉRAPIE, LES RADIATIONS, NOTRE ALIMENTATION, AINSI QUE LA POLLUTION CHIMIQUE ET BIOLOGIQUE DE NOTRE NOURRITURE, DE L'AIR ET DE L'EAU, CONDUISENT à LA PLUPART DES IMMUNO-DÉFICIENCES, AUX MALADIES CHRONIQUES ET AU CANCER !

ALORS, QUELLE EST LA CAUSE DU SIDA ?

Dans cette section, nous allons explorer les **causes connues** des principales maladies liées au SIDA, spécialement celles qui rendent évidentes les raisons pour lesquelles elles ont touché principalement les homosexuels, les consommateurs de drogue et les hémophiles.

FAIT !

Il n'existe **aucune** preuve que le VIH (le soi-disant virus du SIDA) provoque le SIDA. Il y a un grand nombre d'ouvrages de référence qui ont déjà établi la plupart des causes de l'immuno-déficience et spécifiquement la plupart des maladies distinctes qui ont été regroupées sous l'étiquette du SIDA. En fait, toutes les maladies surviennent presque exclusivement chez des individus dont l'immunité est compromise à un degré ou un autre. Si tel n'était pas le cas, n'importe quelle épidémie meurtrière aurait depuis longtemps décimé la race humaine ! Il est ironique que les "moutons aveugles" du corps médical aient accepté la présence de l'immunité comme cause d'un syndrome.

Les auteurs de cette tromperie nous demandent de croire :

Que cette infection établit une distinction sur la base du sexe et de l'âge,

Qu'elle choisit 9 fois plus d'hommes que de femmes,

Qu'elle préfère les gens ayant un âge moyen de 30 ans,

Que ce virus est mortel, alors qu'en réalité il prolonge la vie des hémophiles qui subissent des transfusions le contenant. (Il y eut plus de morts en une année parmi les hémophiles qui avaient reçu du sang **non-**contaminé que parmi ceux qui avaient reçu du sang contaminé.)

Le VIH pourrait passer pour la cause du SIDA s'il y avait au moins un semblant de preuve. Cependant, dans le cas présent, on nous demande de croire à une pure fantaisie. En vérité, il s'agit du plus outrageux et meurtrier exemple du grand mensonge d'Hitler !

En réponse à la brillante présentation de tous ces faits par le Dr Peter Duesberg (dont le Dr Gallo disait lui-même qu'il en savait "plus sur les rétrovirus que n'importe qui d'autre"), Gallo répliqua que les affirmations de Duesberg étaient

"trop ridicules pour perdre son temps à y répondre !" Ceci est un exemple du genre de qualité, de responsabilité et d'intelligence manifestées dans la réfutation, par l'homme responsable du SIDA, des arguments d'un collègue brillant et de renommée mondiale. Ceci a été le modèle standard de non-réponse tout au long de cette tromperie.

Quand, dans l'histoire de la recherche scientifique moderne, avons-nous pris des hypothèses (suppositions) pour des faits ? Quand les multiples contradictions d'une hypothèse ont-elles été expliquées par d'autres hypothèses, dont les contradictions ont été à leur tour expliquées par de nouvelles hypothèses, avec pour résultat une chaîne sans fin d'insanités ?

Le SIDA signifie placer trente-cinq maladies distinctes sous le même en-tête et ajouter régulièrement des nouvelles maladies à cette liste, afin de montrer que l'"épidémie" se propage (même avec cette tactique, l'"épidémie" reste inférieure de presque 50% aux chiffres avancés). En Afrique, où 40 millions de personnes ont été déclarées séropositives, le SIDA se manifeste par de la diarrhée,de la fièvre et de l'amaigrissement. Ce sont les symptômes de la malnutrition, de la famine, de la pollution toxique et des maladies dues aux parasites, qui sévissent au sein de la population précitée. Pourtant, aucune étude n'indique que la présence d'anticorps du VIH représente un risque plus grand pour le patient !

CAUSES CONNUES DU SIDA

LE LIEN AVEC LE NITRITE D'AMYLE ("POPPERS")

*** FAIT !** Beaucoup d'études documentées ont démontré qu'entre **96% et 100% des cas de SIDA chez les homosexuels étaient des consommateurs de "poppers"** (le nitrite d'amyle, médicament pour cardiaques, populaire auprès des homosexuels qui s'en servaient pour rendre l'orgasme sexuel plus intense). Comparez ceci avec le fait que seulement **40% des cas de SIDA ont été déclarés séropositifs. Quelle est la cause la plus vraisemblable?** Il est important ici de marquer une pause et de nous étendre sur le lien **NITRITE D'AMYLE-SIDA**. La preuve de cause à effet est indéniable et pourtant, elle a été largement ignorée et sa diffusion dans la profession et dans les média a été étouffée. La documentation se référant au nitrite d'amyle que je vais vous présenter n'est qu'une petite partie des preuves à disposition. Elle est pourtant représentative des preuves à disposition pour l'incrimination des nombreuses

causes du SIDA. Étant donné que c'est par décret, et non par des preuves scientifiques, que le VIH a été désigné comme cause du SIDA, vous allez être consternés, choqués et irrités par l'ampleur de la tromperie. Pour beaucoup d'enquêteurs impliqués dans les articles cités, l'infection virale liée à la consommation de "poppers" est la cause "présumée" des maladies du SIDA. Ce lien est sans fondement en l'absence de contrôles appropriés. Il s'agit d'une conclusion "scientifique" de la plus mauvaise qualité.

Annales de Médecine Interne - Août 1983

Au cours d'une étude épidémiologique concernant les 50 premiers patients du SIDA, Harold W. Jaffe et al. découvrirent que 96%, ou 48 sur 50, pratiquaient des inhalations de nitrites ("poppers"). La consommation moyenne dépassait les 350 doses. La majorité consommait également beaucoup de drogues. Tristement, les contrôles de cette étude n'excluaient pas les consommateurs de drogue, ni les individus qui présentaient des anomalies typiques du système immunitaire, et quelques-uns contractèrent le SIDA par la suite.

The Lancet - 12 mai 1984

Une étude sur 30 mois, menée par Usha Mathur-Wagh et al., suivit 42 hommes (bisexuels et homosexuels) souffrant de lymphadénopathie persistante (ganglions enflés). Tous les sujets avaient inhalé des nitrites et beaucoup avaient consommé des drogues (mais pas par voie intraveineuse). Huit sujets contractèrent le SIDA au cours de l'étude. Tous les 8 avaient pratiqué des inhalations de nitrites de façon intensive. Les auteurs de l'étude firent le compte rendu d'une post-étude après 4 ans 1/2 dans le New England Journal of Medicine du 12 décembre 1985. Ils signalaient que 12 sujets avaient contracté le SIDA entretemps - Tous étaient des consommateurs de nitrites. Le sarcome de Kaposi était la maladie qu'ils avaient en commun.

Cancer Research - Mars 1983

Evan M. Hershet al. révélèrent que les inhalations de nitrites en quantités minimes provoquaient un affaiblissement irréversible du système immunitaire et "pouvaient être liées au développement d'infections opportunistes et du sarcome de Kaposi... et leur consommation devrait être interdite...".

Maladies Transmises Sexuellement - Octobre-décembre1985

Harry W. Haverkos et al., dans une étude concernant les 87 premiers cas de SIDA, signalèrent que 97% avaient utilisé des "poppers" et que 58%

consommaient au moins 5 drogues différentes. Tous étaient de gros consommateurs de drogue.

The New England Journal of Medicine - 10 décembre1981
David T. Durack, dans l'éditorial, examine pourquoi le SIDA est apparemment nouveau et considère les drogues comme une cause possible. Il souligne le fait que "... les seuls patients de la série dont on parle dans cette édition qui n'étaient pas homosexuels étaient des consommateurs de drogue... Peut-être que l'une ou plusieurs de ces drogues agissent comme immuno-suppresseurs. En tête viennent les nitrites, qui sont communément inhalés pour rendre l'orgasme plus intense...". Malheureusement, Durack compromet son intégrité en ajoutant la phrase ci-dessous, qui introduit **deux co-facteurs** sans aucune base réelle. "

Postulons que les **effets combinés** de **l'infection virale** persistante et d'une **drogue** provoquent l'immuno-suppression chez certains hommes **prédisposés génétiquement**". (C'est moi qui souligne en caractères gras.)

Durack, en déduisant que trois éléments sont nécessaires au SIDA, ignore ce que l'on sait pratiquement sur la plupart des drogues depuis des dizaines d'années. Il les met au second plan et ensuite il fait intervenir la génétique, ce qui n'a vraiment aucun rapport. De toute évidence, les maladies génétiques se suffisent à elles-mêmes. Il place donc l'infection virale en premier, **même lorsque l'infection active ne s'est jamais manifestée.**

Je préfère la compagnie des prostituées de la rue à celle de Durack; au moins, elles admettent ce qu'elles sont et ne trompent certainement ni leurs collègues, ni leurs clients.

Peut-être que le Dr Durack et les autres membres non-pensants de la communauté scientifique peuvent expliquer l'existence des réalités documentées suivantes, révélées dans les principaux journaux et lors d'importants séminaires en 1992 :

Un nombre croissant de cas de SIDA sont signalés dans lesquels :

I. La présence du VIH, ou même des anticorps du VIH, n'a pas été décelée.

II. Des individus, particulièrement des enfants, ne présentent pas de "facteurs de risque" connus, i.e. consommation de drogue, injections, transfusions, parents sidéens, activité sexuelle, promiscuité ou homosexualité.

5% de la population des États-Unis, soit approximativement 12'500'000 Américains, est séropositive et pourtant, le nombre de cas de SIDA est proportionnellement en baisse.

Toutes les estimations faites par les principales organisations mondiales de la santé indiquent que l'écrasante majorité des séropositifs ne développent pas le SIDA.

Où sont passées les études extrêmement importantes et cruciales analysant et mettant en corrélation le nombre d'individus morts des maladies du SIDA durant les nombreuses décennies antérieures à cette "nouvelle épidémie" ?

Dans le **Journal of Toxicology-Clinical Toxicology-1983,** Richard F. Jacobs et al. font eux aussi des déclarations injustifiées, infondées et trompeuses, lorsqu'ils écrivent dans leur article : "Les déficits fonctionnels dans l'interaction des lymphocytes suite à l'exposition occasionnelle ou chronique à des inhalations de nitrites peuvent être un **facteur contribuant potentiel, mais pas le facteur (premier)** du syndrome d'immuno-déficience acquise (SIDA)." (C'est moi qui souligne en caractères gras.) Leur article, "Immuno-toxicité Cellulaire du Nitrite d'Amyle", décrit que "un certain effet sur toutes les fonctions cellulaires a été démontré" déjà après 5 minutes d'exposition aux vapeurs de nitrite d'amyle. Les effets remarqués sont significatifs, étendus et nombreux, et incitent les auteurs de l'article à commenter : "Ces effets pourraient être un facteur potentiel des altérations des marqueurs phénotypiques dans les populations de lymphocytes T, ainsi qu'un facteur contribuant potentiel du déficit fonctionnel des cellules mononucléaires chez les patients atteints du SIDA."

L'usage fréquent du mot "potentiel" ne me pose pas de problème, car c'est une terminologie prudente. Cependant, l'affirmation définitive, à savoir que ce n'est pas la cause première du SIDA, est irréfléchie et n'est corroborée par aucune preuve.

Michael Marmor et al., dans **The Lancet - 15 mai 1982**, publièrent le genre d'article de recherche objectif bien rare lorsqu'il s'agit du SIDA. Lui et ses collaborateurs furent sincères et directs dans leur hypothèse, à une exception près (en caractères gras) : "La consommation de nitrite d'amyle pourrait avoir été la cause du sarcome de Kaposi, soit en provoquant directement l'immuno-suppression, permettant ainsi la manifestation d'un virus oncogène **transmis sexuellement**; soit en permettant à un agent cancérigène, contrôlé en temps

normal par le système immunitaire, d'opérer; ou encore en agissant comme un cancérigène direct ou activé métaboliquement."

Je suspecte Marmor d'avoir fait confiance à l'honnêteté de ses collègues et de s'être laissé porter par le courant, au lieu de chercher lui-même les preuves de la transmission sexuelle ou simplement un ouvrage de référence incriminant un virus.

L'INVERSION DE LA PROPORTION DE CELLULES T, qui est l'une des caractéristiques de la déficience immunitaire dans le cadre du SIDA, a été citée par beaucoup de chercheurs renommés comme un phénomène commun, si ce n'est constant, chez les individus pratiquant l'inhalation de nitrites. Ceci a été mentionné dans certains des journaux médicaux les plus réputés, tels que **The Lancet** et **The New England Journal of Medicine.** De nombreuses études effectuées sur des cellules en laboratoire (in vitro), sur des souris et sur des humains (Lynch,Gerblich, Ortiz, Maickel, Guss, Lotzova, Marmor, Neefe, Watson, Gangadharam, Hersh, Marmer, Newell, Goedert, Moss et autres) l'ont clairement démontré en l'absence de co-facteurs génétiques ou viraux. Le même phénomène a également été démontré chez des humains en l'absence de tout autre co-facteur. **Aucune étude comparable sur le soi-disant VIH n'est disponible !** AUCUNE!

PREUVES :

1. La toxicité des inhalations de nitrites est si bien documentée que de nombreux pays les ont interdites !

2. Le rapport de cause à effet NITRITE-DÉFICIENCE IMMUNITAIRE est indéniable !

3. Le lien NITRITE-SIDA dans 96 à 100% des cas est surprenant! Les preuves cliniques et en laboratoire sont accablantes !

CONCLUSION :

LES NITRITES (particulièrement en inhalations) DEVRAIENT ÊTRE INVENTORIES COMME LA CAUSE NO.1 DU SIDA, SURTOUT DANS LES CAS ACCOMPAGNES DU SARCOME DE KAPOSI.

Il est judicieux de se demander pourquoi les puissantes agences

gouvernementales n'ont pas remarqué ni pris en compte le lien évident NITRITE-SARCOME DE KAPOSI-SIDA. **La tactique habituelle et corrompue** de ces agences est de **concentrer l'attention sur un seul article trompeur** (habituellement l'œuvre d'un groupe de recherche industriel gouvernemental, sponsorisé par le gouvernement ou agissant pour son propre compte) en opposition avec la **profusion d'articles** provenant de chercheurs indépendants et qui **impliquent clairement les nitrites comme étant extrêmement mortels.** Dans l'espèce, la circulaire des Centres pour le Contrôle des Maladies, dans son édition du 9 septembre 1983, citait une étude des mêmes Centres et de l'Institut National pour la Sécurité et la Santé au Travail indiquant qu'il n'y avait **aucune preuve concernant les réactions immuno-toxiques dues au nitrite d'amyle.** Aussi incroyable que cela puisse paraître, cette étude portait sur des quantités très faibles de vapeurs de nitrite, voisines de celles présentes dans une fabrique de "poppers". Ceci est en forte opposition avec l'inhalation directe d'une ampoule ou d'une bouteille, qui est beaucoup plus dangereuse. En dépit du fait que les chercheurs eux-mêmes avaient écrit : **"...cette étude ne visait pas à représenter la consommation de ces drogues... Les temps d'exposition furent sélectionnés de façon à mimer une exposition professionnelle afin de combler cette lacune dans la littérature existante, <u>et non de façon à effectuer de brèves expositions à des quantités plus élevées afin d'imiter l'exposition des gens qui abusent des nitrites.</u>"**, le Centre pour le Contrôle des Maladies induisit la communauté scientifique en erreur **à dessein**. Pire, **le Centre pour le Contrôle des Maladies se montra d'une négligence criminelle en ne prévenant pas le public du danger mortel représenté par les "poppers" ! INCROYABLE!** Naturellement, l'industrie se servit de cet article pour montrer que les "poppers" avaient été disculpés ! L'absence honteuse d'intervention de la part de James W. Curran, M.D., Chef de la Division SIDA au Départementdes Maladies Virales du Centre pour les Maladies Infectieuses, est facilement compréhensible lorsque l'on réalise qu'aussi longtemps que le mythe du virus du SIDA sera maintenuen vie, Curran restera très puissant. On peut seulement essayer de deviner les incroyables bénéfices enjeu.

CE GENRE DE CORRUPTION NE DOIT PAS RESTER IMPUNIE !

*** FAIT ! 95% des victimes du SIDA** (à l'exclusion des hémophiles) **sont des consommateurs de drogue!** Au vu du fait que seulement 40% des victimes du SIDA semblent avoir été infectées par le VIH, il paraîtrait beaucoup plus logique que ce soient les drogues qui provoquent le SIDA ! Bien sûr, ceci ne plairait pas aux cartels illégaux de la drogue, aux compagnies pharmaceutiques et à tous les

autres intéressés déjà mentionnés.

* **FAIT !** Environ 70 à 80% des consommateurs de drogue par voie intraveineuse contractent le SIDA ! En comparant ce pourcentage à celui des malades du SIDA séropositifs (50%), même un enfant arriverait à la conclusion que les drogues sont certainement plus susceptibles d'être la cause de la "maladie" appelée SIDA et qu'à la limite, le VIH pourrait être considéré comme "co-facteur", bien qu'il y ait bien peu de preuves pour corroborer ce concept !

* **FAIT !** La marihuana compromet le fonctionnement des monocytes et ses consommateurs souffrent des symptômes du SIDA (Laboratoires Nationaux d'Argonne).

* **FAIT !** Depuis 1952 déjà, le MERCK MANUAL (Manuel de Merck) désigne comme maladies dues à l'immuno-déficience les maladies actuellement appelées SIDA.

* **FAIT !** La littérature médicale est pleine de références concernant les causes des immuno-déficiences acquises. Ce sont : tous les stupéfiants, les sédatifs, les tranquillisants, l'alcool, les médicaments pour le cœur (nitrite d'amyle, Inderal), les stéroïdes, la chimiothérapie, les médicaments anti-inflammatoires sans stéroïdes, l'aspirine, le Tylénol, les anti-viraux, les antibiotiques, les radiations, la malnutrition, les médicaments immuno-suppresseurs (utilisés pour les transfusions sanguines, les transplantations de tissu et la chimiothérapie) et même le stress !

* **FAIT !** La Syphilis Tertiaire, qui apparut au seizième siècle alors que le mercure, poison virulent et immuno-suppresseur, était utilisé comme traitement, est identique à la description du SIDA et est effectivement appelée SIDA de nos jours !

Ceux qui avanceraient l'argument que les individus qui contractent le SIDA sont responsables de leurs propres problèmes parce qu'ils les ont attirés, ignorent le fait que le Complexe Pharmaceutico-Médico-Gouvernemental a refusé de révéler que l'immuno-déficience est connue depuis longtemps pour être le résultat ("effet secondaire") de tous les stupéfiants et de la plupart des médicaments, particulièrement le nitrite d'amyle et l'AZT. On a refusé la vérité au public et même au médecin moyen.

L'abominable histoire de l'immoralité ainsi que des attitudes et du comportement

criminels du Centre pour le Contrôle des Maladies continue. Leur vaste ignorance, leur étouffante bureaucratie et leur froide indifférence à l'égard du coût en vies humaines de leurs actions et, dans un grand nombre de cas, de leur inaction peuvent être exemplifiés historiquement par l'infâme expérience de Tuskeegee. Quatre cents Noirs syphilitiques furent délibérément laissés sans traitement sur une période de quarante ans (de 1932 à 1972) afin de déterminer les effets finaux, la longévité et les complications de la maladie. En dépit du fait que ces informations étaient déjà disponibles, le Centre pour le Contrôle des Maladies défendit l'expérience comme "sujet clinique pour lequel la décision n'a **peut-être** pas été juste" (c'est moi qui souligne en caractères gras).

LE DR PETER DUESBERG À PROPOS DU SIDA

La conclusion du brillant document du Dr Peter Duesberg présenté en vue de sa publication aux débats de l'Académie Nationale des Sciences des États-Unis, vol. 80, pp. 755-764, février 1989, est à mon avis la meilleure réponse à la question des causes du SIDA.

"Quelles sont les causes du SIDA ? Je propose que le SIDA n'est pas une maladie contagieuse provoquée par un virus ou un microbe classique, car aucun virus ou microbe ne mettrait en moyenne 8 ans pour provoquer une première maladie, ni ne toucherait de façon sélective uniquement les individus qui ont habituellement un comportement à risque, ni ne serait capable de provoquer un cumul de plus de 20 maladies dégénérescentes et néoplasiques. Un virus ou un microbe classique ne pourrait pas non plus survivre s'il était transmis de façon aussi inefficace que le SIDA et tuait son hôte au cours du processus. Les virus classiques sont soit hautement pathogènes et faciles à transmettre, soit non-pathogènes et latents et par conséquent très difficiles à transmettre. Il existe également des virus ou des microbes classiques qui provoquent des maladies secondaires ou même primaires longtemps après l'infection, mais seulement lorsqu'ils sont réactivés dans de rares cas de déficiences acquises du système immunitaire. De telles infections opportunistes sont la conséquence plutôt que la cause de l'immuno-déficience.

Depuis que le SIDA est défini par de nouvelles combinaisons de maladies classiques, il peut être provoqué par de nouvelles combinaisons de facteurs classiques. L'administration répétée du facteur VIII (transfusions

sanguines) ou de drogues, l'activité homosexuelle masculine fortuite chronique associée à la consommation de drogues, de nombreuses infections parasitaires aiguës et la malnutrition chronique - sur une durée moyenne de 8 ans - sont des facteurs qui semblent apporter, sur le plan biochimique, des bases plus tangibles et plus plausibles pour le SIDA qu'un rétrovirus inactif.

En effet, la corrélation entre le SIDA et de tels facteurs est de 95%. Parmi ces facteurs, l'EBV, le cytomégalovirus, le virus de l'herpès simplex et l'administration de composants du sang et du facteur VIII ont tous été identifiés comme des causes d'immuno-déficience, non seulement chez les hémophiles séropositifs, mais aussi chez les hémophiles séronégatifs. En fait, on a découvert que la dose de facteur VIII reçue était directement proportionnelle aux immuno-déficiences subséquentes. L'inhalation répétée de toxines stupéfiantes semble jouer un rôle majeur aux États-Unis et en Europe. Bien plus, le fait que le nombre de cas de sarcome de Kaposi ait diminué en même temps que la consommation de nitrites, au lieu de suivre avec un retard de 8 ans comme ce devrait être le cas si l'on admet la période de latence de 8 ans du VIH, plaide directement contre un rôle quelconque du VIH dans le sarcome de Kaposi. Environ 30% des sidéens américains sont des consommateurs invétérés de drogues injectées. A cause de la difficulté d'évaluer les informations concernant la drogue, il est probable que le pourcentage de consommateurs de drogues injectées et/ou non-injectées soit même plus élevé. Par exemple, neuf drogues différentes étaient utilisées en combinaison par une cohorte d'homosexuels à San Francisco ayant développé des anticorps du VIH. A nouveau, on peut constater les corrélations quantitatives DROGUE-SIDA. Par exemple, la diminution de la consommation d'inhalations de nitrite est en corrélation avec la diminution de la fréquence du sarcome de Kaposi chez les homosexuels.

Bien plus, il a été documenté que la malnutrition en protéines, les infections parasitaires et l'exposition aux toxines sont les causes les plus communes de l'immuno-déficience des cellules T de par le monde, particulièrement dans les pays en voie de développement.

Contrairement au VIH, les caractéristiques de ces facteurs de risque fournissent une explication plausible à la spécificité du risque dans les maladies du SIDA. Les longs et imprévisibles intervalles entre l'apparition d'anticorps du VIH et le début du SIDA refléteraient alors les seuils au-delà desquels ces facteurs provoquent les maladies du SIDA, plutôt qu'un improbable mécanisme de pathogenèse du VIH.

En réponse à cette opinion, on fait souvent remarquer que les risques liés au SIDA existent depuis longtemps, alors que le SIDA est censé être un nouveau syndrome. Cependant, cet argument ne prend pas en considération le fait que les groupes à risque principaux - homosexuels et consommateurs de drogue par voie intraveineuse - sont devenus apparents et acceptables aux États-Unis seulement durant les 10 à 15 dernières années, à peu près au même moment où le SIDA a commencé à apparaître. L'acceptabilité a facilité et probablement accru les comportements à risque, d'où la fréquence des nombreuses maladies maintenant appelées SIDA. Il a été signalé que la consommation accrue de drogues avait fait augmenter le nombre de décès liés à la drogue, même si l'interprétation préférée était celle de contaminations par le VIH non-confirmées. D'ailleurs, la permissivité particulière à l'égard de ces groupes à risque dans les métropoles a encouragé le regroupement des cas nécessaire à la détection du SIDA. En outre, il a été indiqué que **le dépérissement, la fièvre et la diarrhée en Afrique n'étaient pas une nouvelle épidémie, mais des maladies anciennes sous un nom nouveau, provoquées par des agents infectieux déjà connus et par la malnutrition.**

Cette analyse offre plusieurs avantages. **Elle met un terme à la peur d'être contaminé par le VIH,** et en particulier à la peur de l'immunité au VIH, puisqu'elle prouve que le VIH seul n'est pas suffisant pour provoquer le SIDA. Pour déterminer si le VIH est **nécessaire** au SIDA, des études contrôlées et sélectives doivent être entreprises, soit sur des preneurs de risques qui diffèrent seulement par la présence d'anticorps du VIH, soit sur des individus séropositifs qui diffèrent seulement par les risques pris. En outre, la détermination d'un potentiel pathogène du VIH dépendrait de la preuve que l'espérance de vie de preneurs de risques séropositifs est plus courte que celle des preneurs de risques séronégatifs. De plus, il faudrait déterminer si, avant 1981, les preneurs de risques avaient contracté ce qu'on appelle aujourd'hui des maladies du SIDA. Cette analyse suggère également des études sur comment la nature, la fréquence et la durée des risques pris entraînent des maladies dûes à ces mêmes risques. De telles études devraient inclure des personnes traitées à l'AZT avant et après l'apparition des symptômes du SIDA, afin d'établir les **risques de SIDA représentés par l'AZT.** A cette fin, les maladies devraient être désignées par leurs noms d'origine, plutôt que par l'appellation SIDA, à cause de leur association aux anticorps du VIH.

Enfin, cette analyse suggère que les efforts de prévention du SIDA soient concentrés sur les facteurs de risque liés au SIDA plutôt que sur la

transmission du VIH."

Dr Peter Duesberg Membre de l'Académie Nationale des Sciences, Février 1989

J'ai pris la liberté de souligner plusieurs phrases-clés, ainsi que de séparer le dernier paragraphe à cause de sa remarquable importance. Les études que le Dr Duesberg suggère sont tellement essentielles et élémentaires, qu'un individu ou une institution qui émettrait des affirmations scientifiques sans s'y référer serait inexcusable. Quand Margaret Heckler adopta le VIH comme cause du SIDA, pratiquement toutes les institutions qui dépendaient de son département pour des fonds, des subventions, etc., durent suivre et coopérer, ou affronter leur disparition. Le Département de la Santé et des Services Humains est le trésorier de tous les départements et institutions de la santé. Ceci inclut les Instituts Nationaux de la Santé ! La bureaucratie supprime la liberté de pensée et d'expression, alors si vous voulez garder votre poste, vous restez tranquille et vous suivez le courant. De cette façon, non seulement la politique entre dans la science, mais elle la contrôle. De toute évidence, il n'existe aucune réglementation concernant les conflits d'intérêt, aussi le profit et le pouvoir supplantent-ils la vérité, compromettant par conséquent l'intégrité. Dans les cercles scientifiques et dans la loi, ceci est une fraude flagrante et les auteurs devraient être poursuivis pénalement pour cette fraude ainsi que pour ses conséquences. Les groupes à risque représentent 95% des cas de SIDA aux États-Unis. Au lieu de gaspiller des sommes incroyables pour d'absurdes hypothèses non-scientifiques, nous devrions nous demander ce qu'ils font que nous autres ne faisons pas ? Alors, si nous ajoutons tous les individus qui ont les mêmes trente-cinq maladies, mais qui sont séronégatifs, la réponse sera très claire ! Aussi claire qu'elle l'était quand elle fut imprimée pour la première fois dans le Manuel de Merck il y a plus de quarante ans et qu'elle est évidente aujourd'hui.

LES CAUSES DE L'IMMUNO-DÉFICIENCE SONT :

LA MALNUTRITION, LA POLLUTION, LES RADIATIONS, LA CHIMIOTHÉRAPIE, LES TRANSFUSIONS (SOUVENT MULTIPLES) CONTENANT DES IMMUNO-SUPPRESSEURS, L'EXCÈS DE STRESS ÉMOTIONNEL ET PHYSIQUE, LES DROGUES AINSI QU'UNE GRANDE VARIÉTÉ ET UNE GRANDE QUANTITÉ DE MÉDICAMENTS !

LE VIH NE PROVOQUE PAS LE SIDA !

PRÉVENTION ET TRAITEMENT

CE QUI EST ET CE QUI DEVRAIT ÊTRE !

Il y a sans aucun doute beaucoup d'individus, particulièrement au sein de la population homosexuelle, qui vont rejeter la vérité au sujet de la cause du SIDA, parce qu'ils ont peur que cela tarisse les fonds actuellement investis dans la recherche pour le SIDA et l'aide aux malades du SIDA. Une grande partie de l'industrie médicale va également condamner, refuser, dénaturer et déformer les faits afin de protéger sa poule aux œufs d'or et de maintenir la féconde production des "œufs d'or". Les milliards de dollars récoltés par les agences gouvernementales, les administrateurs et les promoteurs de fonds pour les 16'000 organisations en faveur du SIDA, les compagnies pharmaceutiques, les compagnies d'instruments technologiques, les laboratoires, les médecins et les milliers d'employés et de chercheurs dans le domaine de la santé, leur manqueraient terriblement. Il n'est pas étonnant que cette supercherie persiste, n'est-ce pas ? Pourtant, les recherches en cours vont être aussi fructueuses que de pêcher des requins dans le désert. Qui plus est, l'actuelle approche fallacieuse de la thérapie va seulement continuer à avoir pour résultat des milliers de décès inutiles et brutaux.

MÉDICAMENTS ET CHIMIOTHÉRAPIE (AZT) - DANGER !

*** FAIT ! Les médicaments employés dans le traitement du SIDA sont des causes établies d'immuno-déficience;** les antibiotiques, les stéroïdes, et particulièrement la seule chimiothérapie approuvée de façon infâme par le FDA (Food & Drug Administration - Régie des Aliments et des Médicaments) : l'azidothymidine **(AZT)**, **qui en réalité provoque le SIDA** !"**L'AZT Tue Aussi Bien Les Cellules Contaminées Que Les Cellules Saines.** Il ne peut pas faire la différence. Il tue les cellules T, les cellules B, les cellules rouges (qui transportent l'oxygène) - il tue toutes les cellules. L'AZT est un exterminateur à la chaîne de l'adénosynthèse de toutes les cellules - sans exception. Il extermine

tout. A la longue, il peut seulement conduire à la mort de l'organisme- au cimetière. L'AZT est un tueur infaillible (qui sera tenu responsable de la mort des patients (environ 50'000) actuellement traités à l'AZT) qui résulte de la thérapie à l'AZT - homicide pharmacologique ?" (extrait de l'article de Peter Duesberg dans TRUTH SEEKER, sept./oct. 1989). **Quelle folie !** En fait, ceci constitue au moins une partie de votre épidémie meurtrière !

*** FAIT !** L'AZT, alors qu'il était l'objet d'une étude en double aveugle menée par Margaret Fischler au Jackson Memorial Hospital, à l'Université du Centre Médicalde Miami, fut abandonné après 24 semaines pour des "raisons éthiques" à cause du taux accru de décès dans le groupe de contrôle. Cette étude, qui eut pour résultat la mise en circulation de l'AZT pour le traitement du SIDA, était gravement défectueuse parce que :

1. L'AZT est hautement toxique et produit rapidement 56 effets secondaires. Dans ces circonstances, il est virtuellement impossible d'effectuer une étude en double aveugle.

2. Les participants faisaient tous partie de la population homosexuelle de Miami, qui a un esprit de clan très prononcé et dont les membres communiquent beaucoup entre eux. Ceci est corroboré par le fait sans précédent que les patients sous placebo présentaient 31 effets secondaires. Cette statistique incroyable est possible seulement s'il y a étroite communication et comparaison entre les participants !

3. Il fut dit à tous les malades du SIDA de la clinique qu'ils allaient mourir et que l'AZT était le seul traitement à disposition (bien qu'à titre expérimental). Dans ces conditions, n'importe quel patient suspectant qu'il était sous placebo, pouvait se laisser accabler, perdre tout espoir et mourir plus rapidement (phénomène pas inconnu en médecine).

4. La malhonnêteté des gens chargés de l'étude devient évidente quand on sait que, lorsqu'ils demandèrent au FDA l'autorisation de tester un plus grand nombre d'individus, ils omirent de mentionner qu'après48 semaines le taux de mortalité était le même dans les deux groupes.

CONCLUSION : L'AZT est inutile si ce n'est pour commettre des meurtres légaux !

*** FAIT !** Aucune étude n'a été faite pour déterminer le risque de SIDA chez les

individus ayant pris de l'AZT après l'apparition des symptômes du SIDA, en comparaison avec ceux ayant pris de l'AZT avant l'apparition des symptômes du SIDA.

*** FAIT !** Les médecins ayant réussi à traiter le SIDA en éliminant la consommation de drogue et sans recourir à des thérapies médicamenteuse sont été ignorés. Beaucoup ne sont plus autorisés à pratiquer la médecine. Prenez une "maladie" dépourvue de thérapie efficace, supprimez la pensée innovatrice et créatrice et le processus suit son cours. C'est une des raisons pour lesquelles votre "épidémie" persiste et pour lesquelles nous continuons à accroître la perte en vies, la dégradation de la science et la privation de progrès ! Le traitement des 35 différentes maladies, lorsqu'elles surviennent, devrait inclure les antibiotiques, antimycosiques et autres médicaments appropriés. Cependant, la chimiothérapie est formellement contre-indiquée; par contre, toute thérapie soutenant l'immunité disponible de par le monde devrait être tentée, spécialement sur les individus dont l'immunité est compromise.

UN VACCIN SERA-T-IL DÉVELOPPÉ ET EN VOULONS-NOUS VRAIMENT UN ?

C'est avec grand émoi que je contemple l'apparition d'un vaccin du SIDA. Cette déclaration doit vous choquer, aussi vais-je m'en expliquer. Bien que cela ne soit généralement pas connu du public, la vaccination est une question controversée chez les chercheurs scientifiques depuis de nombreuses décennies. La vérité au sujet de la vaccination a été efficacement dissimulée, ou du moins présentée seulement de façon partielle, même à la profession médicale. William F. Koch, scientifique de renommée mondiale dans le domaine de la recherche sur le cancer et les virus, écrit dans son texte "Introduction à la Thérapie Radicale Libre" (1961) :

"La capsule protéique (du virus) possède des pouvoirs antigéniques qui produisent des réactions immunologiques spécifiques ainsi que des réactions sérologiques. C'est la partie convertible en un vaccin utilisé pour provoquer des réactions immunologiques chez le patient. Il n'y a pas de réaction immunologique à la partie nucléoprotéique, bien que ce soit la partie qui provoque la pathologie." Il répète ensuite : "... les vaccins contre un virus spécifique n'immunisent pas contre la nucléoprotéine qui est le véritable

pathogène, spécialement après qu'elle ait pénétré et se soit intégrée dans la cellule-hôte, aussi parler de guérison... est-il une perte de temps. Même la prévention de l'infection virale par un vaccin rencontre l'opposition statistique la plus forte depuis les vaccinations à grande échelle contre la variole et la polio (vaccin de Salk). D'après ce que l'on sait de la structure des vaccins, les statistiques semblent logiques lorsqu'elles montrent que **les cas de paralysie dûs à la polio augmentent tant du point de vue de la fréquence que du point de vue de la mortalité de par l'usage du vaccin.**" Il présente ensuite le nombre de cas de polio signalés dans diverses régions des États-Unis et du Canada avant et après l'utilisation du vaccin de Salk. Regardons cela :

RÉGION CONCERNÉE	**Nbre de cas par an avant la vaccination**	**Nbre de cas par an après la vaccination**
MONTREAL	moins de 100 cas	521 cas, 27 morts
OTTAWA	64 cas, 7 morts	455 cas, 41 morts

(Dans tout le Canada, il y eu 7 fois plus de cas de paralysie accompagnés d'un plus taux de mortalité, après utilisation du vaccin.)

DETROIT	226 cas	697 cas
ÉTATS-UNIS	5'987 cas	8'531 cas
	3'090 paralysés	5'661 paralysés

(En Caroline du Nord et au Tennessee, où la vaccination était obligatoire, il y eut une **augmentation de 400%.**)

Koch commente ensuite son expérience avec le choléra du porc et la rage à Cuba et en Amérique du Sud. "Il devrait être dit que chaque épidémie de maladie virale traitée... a suivi la vaccination de quelques mois, alors que l'on aurait dû obtenir une protection au lieu d'une épidémie. " Au sujet de la variole, Koch cite les Philippines, où l'armée américaine obligea 3'295'376 indigènes à se faire vacciner en 1918, "alors qu'une épidémie se préparait" et que seuls des cas légers et sporadiques se déclaraient. Après avoir été vaccinées, **47'369 personnes attrapèrent la variole et 16'477 en moururent.** En 1919, l'armée vaccina 7'670'252 personnes, ce qui eut pour résultat **65'180 cas de variole et 44'408 décès.**

Dès lors, la question évidente se pose de savoir pourquoi il y a eu une diminution des maladies contre lesquelles nous nous vaccinons. C'est précisément là que se situe la controverse. Les opposants soutiennent que la plupart des épidémies virales étaient déjà en diminution lorsque l'on eut recours aux vaccins et que la raison principale de cette diminution était l'énorme amélioration du système sanitaire et de l'hygiène. Ce sont là des arguments pratiques et solides en considération de nos connaissances approfondies en matière d'épidémiologie et de transmission. C'est toutefois très difficile à prouver. Presque toutes les maladies sévissent plus là où le système sanitaire, l'hygiène et la nutrition laissent à désirer. Il est également soutenu que les statistiques sont souvent truquées par le gouvernement, comme c'est le cas actuellement pour la soi-disant épidémie de SIDA. Dans le cas de la polio, par exemple, plusieurs maladies furent débaptisées et placées sous la même bannière. Lorsque le vaccin fut introduit, les Centres pour le Contrôle des Maladies publièrent de nouvelles directives de diagnostic qui reléguaient ce qui aurait été un diagnostic de polio à la méningite des temps d'avant la polio." (T.C. Fry)

*** FAIT !** En 1984, Gallo se vanta qu'un vaccin serait disponible en 1986 ! L'avez-vous vu ? Peut-être cela vaut-il bien mieux pour nous !

*** FAIT !** C'est de la pure fantaisie que d'espérer développer un vaccin efficace contre le VIH, même si ce dernier était la cause du SIDA, car le VIH subit des mutations et le vaccin devrait par conséquent être efficace contre les nombreuses souches qui semblent surgir partout dans le monde.

*** FAIT !** Même si un vaccin était développé, il faudrait attendre entre 2 et 30 ans pour déterminer son efficacité, du moins ce serait l'excuse fournie. En outre, avec les connaissances épidémiologiques de mauvaise qualité dont nous disposons, il serait impossible de parvenir à une quelconque conclusion. De nouveaux cas se présenteraient, puisque le VIH n'est pas la cause, et l'on supposerait que le vaccin n'était pas efficace. Rien ne changerait et l'absurde quête se poursuivrait.

*** FAIT !** Le but d'un vaccin est de stimuler la production d'anticorps protecteurs afin de prévenir la maladie. **Or, nous avons déjà des anticorps, c'est la raison pour laquelle nous n'attrapons aucune maladie due au VIH et pour laquelle il est impossible de faire une culture de VIH si des anticorps sont présents.** Pourtant, on nous dit que les anticorps déjà produits ne protègent pas du SIDA. Pour une fois, ils ont raison. Comment ces anticorps pourraient-ils nous protéger

puisque le VIH n'est pas la cause du SIDA ? L'essai d'un vaccin sera une grosse farce et rapportera encore plus de milliards aux charlatans pour un vaccin qui ne servira à rien, sauf peut-être à tuer ou à citer les destinataires à cause des réactions allergiques ou de la contamination, comme d'autres l'ont fait. Un vaccin contre une épidémie qui n'a jamais existé sera sans aucun doute couronné de succès, puisqu'il n'a rien à accomplir ! Aussi longtemps que les gens consommeront de la drogue ou auront besoin de transfusions multiples, le pourcentage de décès dûs aux 35 maladies restera le même, sauf qu'on n'appellera pas ça "SIDA" !

*** FAIT !** Le traitement par la vaccination d'un virus dont on n'a jamais pu prouver qu'il était la cause de quoi que ce soit, peut être un jeu dangereux et très coûteux! SOUVENEZ-VOUS DU MEURTRIER VACCIN DE SALK !

LES THÉRAPIES ALTERNATIVES QUI MARCHENT !

*** FAIT !** On a écrit des livres et donné des conférences sur les programmes de traitement efficaces. Les traitements sont logiques et basés sur des connaissances dont certaines remontent à l'époque d'Hippocrate (400 avant J.-C.). Ils sont sans danger et sont conçus pour améliorer la santé et par conséquent relancer le système immunitaire. Dans les situations critiques, même les antibiotiques,les antimycosiques et les anti-parasitaires sont utilisés. La médecine établie se réfère à cette approche thérapeutique, pourtant couronnée de succès, comme à quelque chose d'"anecdotique", un bref récit intéressant, simplement pour l'expérience, mais dépourvu de preuve scientifique. Comme la médecine établie oublie vite qu'une étude menée en 1977 par le Bureau pour l'Évaluation Technologique, l' une des branches du Congrès des États-Unis, démontra que 80% des thérapies médicales n'avaient jamais été prouvées, et que par conséquent le 80% de ce que fait la Médecine est "anecdotique".

*** FAIT !** Toutes les thérapies ci-après ont été efficaces dans le traitement et/ou la prévention du SIDA.

ALIMENTATION

UNE ALIMENTATION PAUVRE EN GRAISSES, PAUVRE EN

PROTÉINES ET RICHE EN HYDRATES DE CARBONE COMPLEXES.

Une alimentation principalement végétarienne, de préférence à base d'aliments crus, comprenant une grande variété de noix, de légumes et de fruits, serait préférable. De petites quantités de poisson, de poulet ou de viande (max. 100 grammes) plusieurs fois par semaine peuvent être tolérées, et pour beaucoup de gens même nécessaires, afin d'assurer un apport adéquat en acides aminés essentiels. Même l'ultra-conservatrice American Cancer Society (Société Américaine pour le Cancer) déclarait il y a quelques années que 35% de tous les cancers pourraient être prévenus rien que par l'alimentation !

Quelques conseils :

N'abusez pas des pois, surtout en boîte - ils contiennent trop de sélénium

Lavez soigneusement les aliments avec de l'eau et du savon

Épluchez la plupart des fruits et des légumes Mangez plus de seigle et moins de blé

Les noix devraient si possible être mangées crues

Mastiquez bien les aliments et mangez de petites quantités

Buvez beaucoup d'eau, mais pas pendant les repas

Évitez le lait et les boissons artificielles

Maintenez la mobilité de vos intestins, un lavement occasionnel est salutaire en cas de paresse intestinale ou même à titre préventif, mais est à administrer plus fréquemment en cas de gaz et de ballonnement.

ÉVITEZ LES FRITURES, LA PLUPART DES ÉPICES ET LES ADDITIFS CHIMIQUES. Souvenez-vous du vieil adage : "Si vous ne pouvez pas le prononcer, ne le mangez pas !". En ce qui concerne les huiles, celles d'olive et de tournesol sont excellentes, mais boycottez et évitez les huiles hydrogénées ou partiellement hydrogénées. Évitez les aliments cuits au four avec des matières grasses.

BUVEZ PLUSIEURS LITRES D'EAU PURE PAR JOUR. Évitez la caféine, le

sel et le sucre.

EXERCICE PHYSIQUE

DE L'EXERCICE PHYSIQUE QUOTIDIEN, QUI SOIT AGRÉABLE ET PAS TROP ARDU.

Marcher, danser, nager, jouer et faire l'amour est excellent! Ne vous surmenez pas.

COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES

LES RECHERCHES ONT MONTRE QUE LES ÉLÉMENTS SUIVANTS SONT BONS ET SANS DANGER :

Beta-carotène ---- 25'000 unités par jour
Vitamine E ---- 800 unités par jour
Vitamine C ---- 2'000 mg, 3 x par jour (6'000 mg. par jour)
Complexe thérapeutique de vitamines B
Traces de minéraux Magnésium ---- 1'000 mg
Sélénium ---- 200 mcg
Potassium ---- 20 mg
Chrome ---- 400 mcg
MaxEPA (huiles de poissons) ---- 3 capsules par jour

Il y a d'autres compléments que j'ai l'habitude de recommander, cependant le FDA a découvert qu'ils étaient efficaces dans le traitement des maladies, aussi les a-t-il retirés du marché. Maintenant il faut payer un médecin pour obtenir une ordonnance pour ces produits. Le problème est que la plupart des médecins ne les connaissent même pas, et qu'en dépit de leur ignorance, leur arrogance prendra le dessus et qu'ils déclareront inutile tout ce qui est différent de leurs dangereux médicaments.

Trouvez un médecin "holistique" ou "alternatif"! L'American College of Advancement in Medicine (Collège Américain pour le Progrès de la Médecine) détient une liste des centaines de médecins bien informés qui incluent dans

l'exercice de leur profession des thérapies qui sont une alternative efficace aux techniques et aux médicaments dangereux et souvent inefficaces de la médecine établie. Ils sont très bien informés et prescrivent des thérapies standard qui sont vraiment sans danger et efficaces. Leur édification leur procure un "arsenal" bien plus étendu, varié et efficace que celui proposé par les "clones" de la médecine établie.

CE QU'IL NE FAUT SURTOUT PAS FAIRE !

NE CONSOMMEZ PAS DE DROGUES ! PRENEZ LE MINIMUM DE MÉDICAMENTS.

Les Faits cités tout au long de ce document vous en ont fourni suffisamment de raisons !

SAUF SI VOUS VOULEZ ATTRAPER LE SIDA ?

Les salicylates et l'aspirine modifient l'hémoglobine afin qu'elle ne transporte pas d'oxygène.

NE BUVEZ PAS D'ALCOOL, C'EST UNE DROGUE !

NE FUMEZ PAS DE TABAC, C'EST UNE DROGUE !

N'AYEZ PAS DE NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS !

Le sexe ne provoque ni ne transmet le SIDA, mais il peut transmettre de nombreuses maladies dont le traitement répété peut supprimer l'immunité, et le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples augmente les risques. Si vous attrapez la syphilis, assurez-vous que vous êtes traité avec un antibiotique approprié qui traverse la barrière sang-cerveau.

Évitez la benzathine pénicilline, elle ne la traverse pas ! En outre, le sexe et l'amour sont une merveilleuse association et la plupart des gens préfèrent la fidélité.

ÉVITEZ LE STRESS !

Recherchez un soutien émotionnel auprès d'amis, de groupes, au niveau professionnel et religieux. Apprenez des techniques de relaxation et trouvez-en une qui vous convienne.

N'HIBERNEZ PAS, SORTEZ ET VIVEZ, AIMEZ ET AMUSEZ-VOUS !

IL N'Y A AUCUNE PREUVE QUE LE SEXE TRANSMETTE LE SIDA !

AUTANT QUE POSSIBLE, ÉVITEZ TOUT TYPE DE RADIATIONS

Ceci inclut les rayons X, les câbles à haute tension, les fours à micro-ondes, tout appareil à haute fréquence... même les téléphones portatifs sont suspects.

ÉVITEZ DE RESPIRER AUTRE CHOSE QUE DE L'AIR PUR

Évitez les insecticides, les sprays aromatiques, les huiles volatiles, les gaz, les solutions de nettoyage et presque tous les additifs ou colorants artificiels.

LE TRAITEMENT MÉDICAL ET LES THÉRAPIES QUI MARCHENT !

Souvenez-vous, **MÉFIEZ-VOUS DE L'AZT !** MAIS NE ME CROYEZ PAS SUR PAROLE! Lisez la notice d'emballage et ensuite, posez-vous les questions suivantes :

1. Combien de temps me reste-t-il à vivre si je n'en prends pas ?

2. Combien de temps me reste-t-il à vivre si j'en prends?

3. Quels sont **tous** les effets secondaires (effets indésirables)?

ET RÉPONDEZ PAR ÉCRIT!

VITAMINE C PAR VOIE INTRAVEINEUSE A TRÈS HAUTES DOSES (100'000mg) avec supplément multivitaminé.

OZONE GAZEUX PAR VOIE INTRAVEINEUSE. Absolument sans danger et extrêmement efficace. L'insufflation intrarectale est excellente pour la diarrhée et la candidose (chez les femmes,l'insufflation intravaginale est également

efficace).

ANTIBIOTIQUES, ANTIMYCOSIQUES ET ANTIPARASITAIRES. Chez l'individu dont l'immunité est déjà compromise, ces médicaments peuvent s'avérer nécessaires, mais devraient être employés judicieusement.

NOTE : Si vous espérez que le médecin va vous guérir, ce sera votre plus grande erreur. Le médecin peut seulement aider. **Vous** seul(e) pouvez obtenir la "guérison" en prenant **toutes** les mesures susmentionnées. Des demi-mesures ne marcheront pas. Donnez à votre corps la chance de faire son travail normalement et ne faites rien pour l'en empêcher !

Toute thérapie antivirale visant à traiter le VIH est inutile, dangereuse, contraire à l'éthique et de la mauvaise médecine - vous êtes déjà immunisé !

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE D'AUTRE ?

Les bienfaits futurs pour l'humanité pouvant être tirés de cette terrible expérience, si les puissantes forces gouvernementales n'entravent pas la justice, n'orchestrent pas une dissimulation ou ne perpétuent pas le "grand mensonge", peuvent être plus importants et plus gratifiants que ceux de n'importe quelle autre épopée dans l'histoire de l'humanité. Les avantages retirés peuvent s'étendre bien au-delà du royaume de la science et servir tous les efforts humains. La liberté de pensée et d'expression, sans répression de la part de quelque autorité que ce soit, doit être protégée. Nous devons toujours nous tenir sur nos gardes et nous interroger sérieusement sur ceux qui se réclament de remèdes, de connaissances et de pouvoirs spéciaux tout en discréditant et en faisant taire toute opposition sans aucune preuve, au travers d'accusations et de préjugés sans fondement.

Gagnons et retrouvons l'admiration du monde. Retrouvons un amour-propre et une fierté bien mérités en raison des buts humanitaires qui motivent la plupart d'entre nous. Ce sera possible uniquement si nous élevons nos voix pour manifester notre indignation et notre horreur face à l'atroce tromperie qui a été commise à l'encontre de tous les scientifiques et de l'humanité.

LES CINQ PETITES MINUTES PRISES SUR VOTRE TEMPS POUR ÉCRIRE UN MOT A VOS SÉNATEURS ET REPRÉSENTANTS AU

CONGRES PEUVENT SAUVER DES MILLIONS DE VIES. DES MILLIONS D'AUTRES VIES SERONT LIBÉRÉES DE L'ANGOISSE. DES MILLIARDS DE DOLLARS PRÉLEVÉS SUR VOS IMPÔTS NE SERONT PLUS GASPILLES ET ENFIN UTILISES DE FAÇON CONSTRUCTIVE POUR SOULAGER LA SOUFFRANCE ET FORMER LE PUBLIC SANS PLUS MENTIR A LA PRÉVENTION ET AU TRAITEMENT DES VRAIES MALADIES LIÉES A L'IMMUNO-DÉFICIENCE ACQUISE.

LETTRES-TYPE (TÉLÉGRAMME) POUR LE CONGRÈS ET LE SÉNAT

Cher...,

J'encourage vivement une enquête du Sénat sur la possibilité d'une fraude majeure dans toute l'hypothèse du SIDA. Un très grand nombre d'entre les plus éminents chercheurs du monde ont soulevé de sérieuses questions quant à sa cause, à son traitement et aux carences de la recherche. Il semble que l'épidémie puisse n'avoir rien à faire avec un virus, mais soit en réalité une expression de l'abus de drogue, que ce soit médicalement par le biais des transfusions, ou illégalement dans la "rue". Je vous prie de lire le document ci-joint, qui montre les contradictions et les déformations principales sur lesquelles est basée la théorie. Le Dr Peter Duesberg (U. de Cal., Berkeley) et le Dr Charles A. Thomas Jr.(Harvard) dirigent un groupe de plus d'une centaine de scientifiques qui exigent une réévaluation. Des fonctionnaires du gouvernement, ayant un intérêt financier substantiel dans les tests du SIDA, ont utilisé les tactiques les plus infâmes pour éviter une enquête sur ce sujet. Si les soupçons s'avéraient justifiés, cela signifierait que des milliards de dollars sont gaspillés et que beaucoup de gens mourront à cause d'un traitement inapproprié.

Avec mes sincères salutations,

Cher...,

J'encourage vivement une enquête sur ce qui pourrait être une gigantesque supercherie du SIDA. Les députés Dannemyer et Dellums devraient pouvoir compter sur votre soutien le plus total dans cette affaire.

Avec mes sincères salutations,

President Bill Clinton The White House Washington, D.C.

Cher Monsieur,

Plus d'une centaine des plus éminents scientifiques du monde, dirigés par le Dr Charles A. Thomas, Professeur de Microbiologie à l'Université de Harvard, ont créé le Groupe pour la Réévaluation de l'Hypothèse du SIDA. L'accès à l'expression par le biais de la presse a été refusé à ce groupe de scientifiques renommés et les subventions de certains de ses membres, très honorés dans le domaine de la recherche, n'ont pas été renouvelées.

Les preuves que le soi-disant virus du SIDA n'a absolument rien à voir avec le SIDA s'accumulent. Il y a de fortes preuves que le Dr Robert Gallo de l'Institut National de la Santé, qui s'est faussement octroyé la découverte du virus et qui est responsable de sa dénomination de virus du SIDA, a agi de la sorte sans un brin de preuve scientifique. Le coût de ce qui pourrait bien s'avérer être le plus grand scandale médical de l'Histoire, n'est pas seulement inestimable en termes de milliards de dollars perdus en recherches mal dirigées, il détourne également l'attention des causes connues d'immuno-déficiences acquises (voir le Manuel de Merck- la "bible" du médecin) :

LE **S**YNDROME D'**I**MMUNO-**D**ÉFICIENCE **A**CQUISE EST PROVOQUE PAR DE NOMBREUX FACTEURS CONNUS ET **PROUVES**: DROGUES, MÉDICAMENTS, TOXINES POLLUANTES, RADIATIONS, ALIMENTATION ET CIGARETTES - SOIT INDIVIDUELLEMENT SOIT COMBINES.

Par ce détournement de l'attention des causes établies du SIDA, les objectifs que vous et le vice-président Al Gore avez fixés seront profondément ébranlés.

Avec mes respectueuses salutations,

P.S. Je vous encourage vivement à contacter le Dr Peter Duesberg, Professeur de biologie moléculaire à l'U.de Cal., Berkeley. C'est le rétrovirologiste le mieux informé au monde. Son apport pourrait être l'arme la plus précieuse de votre gouvernement pour améliorer de manière efficace tout le système de prise en charge de la santé, y compris les très corrompus NIH , CDC et FDA.

President Bill Clinton The White House Washington, D.C. ou Hillary Rodham Clinton Chairperson, Health Care Reform The White House Washington, D.C,

Cher Monsieur ou chère Madame,

Il y a des solutions extrêmement efficaces et nécessaires au coût exorbitant, à l'ineffectivité et à l'inefficacité de notre système de prise en charge de la santé qui est le plus important facteur contribuant à nos problèmes économiques et au déficit budgétaire. Très peu de bénéfices sont retirés de la somme investie, en comparaison avec la plupart des pays du monde, et la qualité est sensiblement inférieure. Je désire porter à votre attention des facteurs naturellement ignorés par la médecine établie. Les mesures essentielles suivantes doivent être prises :

1. Une "médecine" prévenant le stress,en particulier par les moyens naturels de prévention des maladies.

2. La dissolution du monopole de la médecine établie qui, par son arrogance, son ignorance et son influence politique,s'octroie un droit de regard exclusif sur la pensée, la théorie et la pratique scientifiques.

3. Mettre un terme à la guerre contre les médecins et autres qui défendent les thérapies non-médicamenteuses. Ne pas laisser des tactiques, des désignations et une application de la "loi" calomnieuses repousser des auditions impartiales, car cela aurait pour résultat la suppression des thérapies alternatives.

4. Éliminer les centaines de méthodes et de thérapies courantes qui sont chères, inefficaces et souvent employées parce que "c'est la seule chose à disposition". La commission appointée pour vérifier l'efficacité ne doit pas servir ses propres intérêts, et devrait par conséquent comprendre des médecins qui ont déjà défié les "vaches sacrées" de la médecine établie dans le passé. Beaucoup d'entre eux ont une excellente réputation et ont été membres d'institutions respectées.

5. Mettre un terme à la corruption au sein du FDA, qui empêche systématiquement l'accès au public de toutes les thérapies naturelles efficaces contre la maladie. Ceci accroît les coûts de la médecine en imposant l'utilisation de médicaments dangereux pouvant être obtenus uniquement sur ordonnance.

6. Accorder une voix et un accès au public égaux aux différentes thérapies alternatives. **Si la liberté de choix en matière de santé devenait un droit,** comme ce devrait être le cas, **les coûts diminueraient et la qualité s'améliorerait.** Je vous encourage à organiser une Conférence sur les Alternatives à la Médecine Allopathique. Les représentants des différentes disciplines des écoles naturelles ou holistiques comprennent des médecins, des nutritionnistes, etc. Accorder la liberté de choix en matière de santé équivaudrait

à des économies annuelles de plus de 100 à 200 milliards de dollars.

Avec mes respectueuses salutations,